

Univerzita Karlova v Praze

Pedagogická fakulta

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Univerzita Karlova v Praze

Pedagogická fakulta

Katedra speciální pedagogiky

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Problematika koktavosti v dospělém věku

Problems of stuttering in adult age

Ivana Kabátková

Vedoucí práce: Mgr. Marie Komorná

Studijní program: Speciální pedagogika

Studijní obor: Speciální pedagogika

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma Problematika koktavosti v dospělém věku vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále prohlašuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Praha, 15. 7. 2016

.....

podpis

Poděkování

Ráda bych poděkovala své vedoucí práce, paní magistře Marii Komorné za její odborné vedení, trpělivost a cenné rady, které mi pomohly ke zpracování této diplomové práce.

Ráda bych také poděkovala své rodině za podporu během svého celého studia.

ABSTRAKT

Diplomová práce se zabývá koktavostí v dospělém věku. První část práce poskytuje teoretický základ za použití odborné literatury. Obsahuje téma komunikace, narušenou komunikační schopnost, koktavost (terminologie, výskyt, etiologie a symptomatologie, klasifikace, diagnostika a vybrané techniky terapie pro dospělý věk), a mezinárodní den porozumění koktavosti. Další téma práce je zaměstnávání osob s balbuties. Práce obsahuje i rady, jak mluvit s balbutiky a průvodce telefonováním pro balbutiky. Praktická část obsahuje vlastní šetření, jeho zpracování a výsledky.

KLÍČOVÁ SLOVA

komunikace, koktavost, balbutik, koktavost v dospělém věku, , mezinárodní den porozumění koktavosti, balbutik a volba povolání

ABSTRACT

The thesis deals with stuttering in adulthood. The first part provides a theoretical basis for using professional literature. It contains theme of communication, communication disorders, stuttering (terminology, incidence, etiology and symptomatology, classification, diagnosis and therapy of selected techniques for adult age), and the International Stuttering Awareness Day. Another theme of the work is the employment of people with stuttering. Thesis also includes advice on how to talk to stutterers and guide phoning for stutterers. The practical part contains its own investigation, processing and results.

KEY WORDS

Communication, Stuttering, Poeples who stutter, Stuttering in adult age, International Stuttering Awareness Day, Stutterer and career choice

Obsah

| | |
|---|----|
| ÚVOD..... | 9 |
| 1 Komunikace..... | 10 |
| 1.1 Komunikace verbální | 12 |
| 1.2 Komunikace nonverbální..... | 12 |
| 1.3 Komunikační kompetence..... | 13 |
| 1.4 Komunikační role..... | 14 |
| 1.5 Motivace ke komunikaci | 15 |
| 1.6 Sociální komunikace | 16 |
| 1.7 Strach a panika z komunikace | 16 |
| 1.8 Narušená komunikační schopnost..... | 17 |
| 1.8.1 Narušená komunikační schopnost u dospělých osob | 18 |
| 2 Kórtavost..... | 21 |
| 2.1 Terminologie | 21 |
| 2.2 Výskyt kórtavosti | 23 |
| 2.3 Etiologie..... | 25 |
| 2.4 Symptomatologie | 27 |
| 2.5 Klasifikace kórtavosti | 31 |
| 2.6 Diagnostika..... | 33 |
| 2.6.1 Průběh diagnostiky..... | 34 |
| 2.6.2 Kvantifikace balbuties | 34 |
| 2.6.3 Diferenciální diagnostika | 34 |
| 2.6.4 Diagnostické postupy užívané v ČR a v zahraničí..... | 36 |
| 2.7 Terapie | 37 |
| 2.7.1 Přístup k dospělému balbutikovi | 37 |
| 2.7.2 Metody terapie | 38 |

| | |
|---|-----|
| 2.7.3 Terapie z hlediska užívaných metod | 39 |
| 2.7.4 Terapie z hlediska věku | 40 |
| 2.7.5 Prognóza..... | 46 |
| 2.7.6 Hodnocení úspěšnosti terapie..... | 47 |
| 2.8 Rady jak mluvit s balbutikem | 48 |
| 3 Mezinárodní den porozumění koktavosti | 50 |
| 4 Osoby s balbuties a volba povolání | 52 |
| 4.1 Zaměstnání..... | 53 |
| 4.2 Motivace v pracovní činnosti | 54 |
| 4.3 Zaměstnávání osob se zdravotním postižením..... | 54 |
| 4.4 Sociální integrace a inkluze | 55 |
| 4.5 Nezaměstnanost..... | 56 |
| 5 Vlastní šetření..... | 58 |
| 6 DISKUZE..... | 91 |
| 7 ZÁVĚR..... | 93 |
| 8 Seznam použitých informačních zdrojů..... | 94 |
| 9 Seznam příloh..... | 100 |
| Telefonování – průvodce pro PWS..... | 110 |

ÚVOD

Jako téma pro svou diplomovou práci jsem si vybrala problematiku koktavosti u dospělých osob i přesto, že zaměření na dětský věk je více populární. Koktavost bývá často zmiňována hlavně v souvislosti s předškolním či školním věkem, a dospělý věk je u této problematiky zdánlivě opomíjen, přestože existuje a stojí za pozornost. Koktavost u dospělých osob je proto též důležitá součást celé oblasti logopedie. Jedná se o závažnou narušenou komunikační schopnost, která sice není na první pohled vidět, ale dokáže ovlivnit celou osobnost jedince a mít vliv na jeho celý život.

Komunikace je důležitá pro každého z nás, je to náš hlavní prostředek pro dorozumívání. Pokud je komunikace narušená v dospělém věku, vede to k narušení naší osobnosti, ztížení socializace a ovlivňuje i profesní život.

Práce má teoretickou a praktickou část. V teoretické části je vymezena komunikace a narušená komunikační schopnost. Dále práce seznamuje s koktavostí, s její definicí, výskytem, etiologií a symptomatologií, diagnostikou a vybranými technikami terapie pro dospělý věk. Třetí kapitola je o Mezinárodním dnu porozumění koktavosti. Další kapitola definuje trh práce, zaměstnanost a nezaměstnanost. Poslední kapitola obsahuje vlastní šetření.

Praktická část obsahuje vlastní šetření, popis a výsledky výzkumného šetření provedeného pomocí dotazníkového šetření u dospělých balbutiků. Výsledkem dotazníkového šetření je analýza získaných odpovědí.

Cílem práce je představit základní informace o koktavosti, přiblížit danou problematiku koktavosti v dospělém věku. Dále získat povědomí o situaci balbutiků na trhu práce, jejich uplatnění a poznat jejich vnímání situace, zda se cítí být na trhu práce diskriminováni či znevýhodněni, a pokud ano, tak jakou by uvítali pomoc.

1 Komunikace

Dle Vybírala (2005) má komunikace mnoho definic z různých oblastí, např.: filozofické, kognitivní, kulturní, lingvistické, psychologické a sociální. Klenková (2006b, s. 105) uvádí, že: „*termín komunikace je používán v mnoha různých vědních disciplínách, např. v pedagogice, psychologii, lingvistice, sociologii, antropologii, kybernetice, dopravě atd. Komunikace (z lat. communication, které lze chápat ve významu spojování, sdělování, ale také přenos, společenství, participace) znamená obecně lidskou schopnost užívat výrazové prostředky k vytváření, udržování a pěstování mezilidských vztahů. Komunikace významně ovlivňuje rozvoj osobnosti, je důležitá v mezilidských vztazích, je prostředkem vztahů vzájemných.*“

Bendová (2011) uvádí, že komunikace patří mezi nejdůležitější potřeby člověka a má velký vliv na rozvoj osobnosti člověka. Verbální komunikace je komunikace uskutečňovaná prostřednictvím slov a je považována za jako hlavní způsob výměny informací mezi majoritní společností. Novosad (2006, s. 73) uvádí, že: „*Komunikace je nositelem dění ve společnosti. Chápeme ji jako sdělování určitých informací, významů v procesu přímého nebo nepřímého sociálního kontaktu.*“

(Průcha, Mareš, Walterová, 2003, s. 104) uvádějí, že: „*z pedagogického hlediska je důležitá sociální komunikace, tj. sdělování a dorozumívání mezi lidmi. Sociální komunikace vytváří základní souvislosti mezi hlavními stránkami sociálního styku lidí: mezi činnostmi, interakcí a společenskými vztahy.*“

Lechta (2007) chápe komunikaci jako aktivitu, která je součástí každého jedince již od narození, v průběhu života a končí s našim životem, a dále uvádí: „*Člověk ani nemůže nekomunikovat: brání mu v tom samotná podstata jeho existence. „Nekomunikace“ jako taková vlastně neexistuje, každý neustále komunikuje: i tehdy, když o tom neví nebo si vůbec nemyslí, že by právě v dané chvíli nekomunikoval, protože si to ani neuvědomuje, dokonce i tehdy, když si to nepřeje, nechce-li nebo odmítá-li komunikovat – komunikuje totiž právě tím. Člověk tedy komunikuje už samotnou svou existencí, svojí vlastní podstatou.*“ (Lechta 2007, s. 17)

Podle Klenkové (2006b) nemůže žádná společnost bez komunikace existovat, jelikož komunikace slouží nejen ke sdělování a dorozumívání, ale i vytváření a udržování mezilidských vztahů. Komunikace je v naší společnosti neocenitelná a je to velmi důležitá a potřebná lidská schopnost.

Podle Vybírala (2005) je komunikace je mocný nástroj, může být úmyslná a neúmyslná. Pomocí komunikace můžeme nejen sdělovat, ale i ovlivňovat, odvést pozornost, navozovat pozitivní a negativní pocity, léčit, pobavit či rozptýlit a mnoho dalších. Komunikace dokáže změnit naše myšlení, postoje a emoce, což znamená, že jsme i produkty komunikace a nejen produktory. Komunikací můžeme měnit realitu. Každá komunikace má svůj důvod, určitý cíl a smysl. Komunikace má plnit své funkce, které můžeme rozdělit do 7 hlavních funkcí dle Vybírala (2005):

1. *informativní funkce* – úkolem je oznámit dané informace nebo je předat dále;
2. *instruktážní funkce* – instruovat, naučit, poučit, vysvětlit;
3. *persuasivní funkce* – ovlivnit, přesvědčit, zmanipulovat ke změně názoru;
4. *vyjednávací, operativní funkce* – docílit dohody na základě rozmluvy a řešení;
5. *zábavná funkce* – pobavit nejen sami sebe, ale i ostatní;
6. *kontaktní funkce* – sociální kontakt, potřeba promluvit si s někým;
7. *sebereprezentační funkce* – potřeba předvést se, prezentovat svou osobu.

Podle Vybírala (2005) jsou činitelé, které dokáží komunikaci ovlivnit, např.: čas – nejen v jaké čase komunikace probíhá, ale i po jaký čas komunikace probíhá; prostor a okolí; význam komunikace – jaký má pro nás a pro ostatní komunikace význam a přínos; přítomnost emocí; vztahy a vazby mezi komunikujícími.

Podle Přinosilové mezi sebou lidé neustále komunikují, předávají si různá sdělení s různým obsahem (např.: informace, přání, pocity) a nejen to, všímají si i způsobu komunikace. Řeč je nástroj mezi lidmi, který slouží k dorozumívání. Řeč můžeme chápat jako lidskou vlastnost, která se vyvíjí a ovlivňuje náš rozvoj. Má velký význam v socializaci lidí, jelikož pomocí ní utváříme sociální vztahy. Sociální vztahy jsou nejvíce určeny schopností verbálně komunikovat, proto je komunikace důležitá pro všechny lidi, i pro lidi s narušenou komunikační schopností. (Přinosilová, 2007)

Komunikaci využíváme již od narození, už děti komunikují a dávají najevo svou spokojenost a nespokojenost. Komunikace se postupně rozvíjí a zdokonaluje. Komunikace je nástrojem socializace nás všech. Komunikace je různá, podle rolí, svým cílem a obsahem komunikace, časem a prostorem. Nejenže člověk komunikuje s ostatními, komunikuje také sám se sebou. Komunikujeme sami se sebou - komunikujeme beze slov ve své hlavě, to je tzv. autoreflexe. Každý z nás, takto ve své hlavě komunikujeme každý

den, vedeme spolu dialog. Naše myšlení a vnitřní komunikace jsou navzájem propojené. (Gavora, 2005)

1.1 Komunikace verbální

Dle Přinosilové (2007) může být komunikace verbální (slovní, mluvená nebo psaná řeč). Komunikace má složku obsahovou (obsah sdělení je dán schopností zformulovat a vyjádřit své myšlenky, slovní zásobou a schopností správného využití gramatických pravidel) a formální (jednotlivé charakteristiky, např.: barva a tón hlasu, tempo řeči, melodie, plynulost a tempo řeči, artikulace).

Verbální komunikace v mluvené podobě (řeč) je nejčastějším prostředkem mezilidské komunikace. K vytvoření řeči je třeba tři mluvní ústrojí: dechové ústrojí, hlasové ústrojí a ústrojí artikulace. Základním předpokladem pro správnou řeč je správné dýchání, měli bychom jej umět řídit. Zvukovou podobu řeči tvoří náš hlas. Každý hlas je jiný, je dán různou výškou, silou a barvou. Verbální komunikace nám umožňuje vyjádřit přesně a jednoznačně to, co chceme sdělit. (Prokešová, 2002)

1.2 Komunikace nonverbální

Podle Prokešové (2002) je komunikace nonverbální komunikace beze slov, je to doprovodná komunikace verbální komunikace, pohybové chování, v němž se jedná o gesta, mimiku, pozici těla. J. Krivohlavý (1988, cit. dle Prokešová, 2002) uvádí osm druhů nonverbální komunikace:

1. pohledy;
2. výrazy v obličeji (mimika);
3. pohyby (kinezika);
4. fyzické postoje (posturologie);
5. gesta (pomocí rukou nebo hlavy);
6. dotyky (haptika);
7. vzájemné přibližování a oddalování (proxemika);
8. úprava zevnějšku (líčení, účes, oblečení).

Řeč těla je součástí komunikace, řadíme ji do tzv. neverbální komunikace. Každý z nás má svou vlastní řeč těla, kterou dokážeme vyjádřit někdy i více, než bychom chtěli a než si jsme schopni uvědomit. (Bradbury, 2001)

Řeč těla se neustále vyvíjí, je jiná u žen a mužů, u naší a předchozí generace, a liší se i v jiných kulturách. Je ovlivněna naší výchovou a danou situací. Wage (2000) uvádí, že ženy čtou lépe řeč těla u druhých než muži, a to díky mozkovému systému *Corpus callosum* spojujícímu levou a pravou hemisféru. Ten je u žen mnohem větší než u mužů a díky tomu ženy dokáží propojit logické myšlení s emocemi.

1.3 Komunikační kompetence

Podle Gavory (2005) jsou komunikační kompetence určitá nepsaná pravidla, jak jazyk používat v dané společnosti. Tato pravidla nám říkají, jak se dané společnosti chovat a co můžeme a nemůžeme sdělit. Nejde ovšem o pravidla, jak jazyk ovládat – tato pravidla jsou označována jako jazykové kompetence.

Chomsky (1996, cit. dle Vybírala, 2005) uvádí, že komunikační kompetence je schopnost vytvářet neustále nové věty v daném jazyce. Z psychologického hlediska je kompetentní ke komunikaci osoba, která zná daný jazyk a je schopna ho používat. (Vybíral, 2005)

Průcha, Mareš, Walterová (2003, s. 105) uvádí, že se jedná o: „soubor jazykových *znalostí a dovedností umožňujících mluvčímu realizovat různé komunikační potřeby, a to přiměřeně k situaci, charakteristikám posluchačů aj. Zahrnuje též uplatňování sociokulturních pravidel komunikace (tzn. řečová etiketa). Je složkou komunikačně orientované výuky mateřského jazyka a cizího jazyka.*“ Přinosilová (2007) uvádí, že řeč se vyvíjí a fixuje již v dětství, proto je důležité ji sledovat a případně zahájit logopedickou péči.

Šebesta (2005, s. 60) uvádí, že „komunikační kompetenci chápeme jako soubor všech mentálních předpokladů, které člověka činí schopným komunikovat, tedy uskutečňovat komunikační akty, zúčastňovat se komunikačních událostí a hodnotit účast druhých na nich.“ Dle Šebesty (2005) bychom měli mít tyto předpoklady komunikačních dovedností:

1. Měli bychom umět ovládat daný jazyk nebo další cizí jazyky.
2. Měli bychom mít interakční dovednosti, umět zvolit přiměřené a vhodné komunikační prostředky, brát ohled na prostředí a danou situaci.
3. Mít určité kulturní znalosti a znát kulturní hodnoty a postoje.

1.4 Komunikační role

Podle Vybírala (2005) má každý z nás určitou svou sociální roli a jinak se projevujeme a komunikujeme v různých situacích, na různých místech a s různými lidmi. Lépe řečeno, jinak komunikujeme doma se svou rodinou a přáteli, v zaměstnání, restauraci a v obchodech s cizími lidmi. Naši komunikaci může ovlivňovat i fakt, zda se nacházíme pouze v přítomnosti pánské nebo dámské společnosti. Různá situace si vyžaduje různou sociální a komunikační roli. Pro názornost můžeme uvést příklady různých komunikačních rolí dle Vybírala (2005):

- soukromá komunikace partnerů v soukromí a na veřejnosti;
- komunikace člověka na veřejnosti a v určitém davu;
- komunikace osobní a komunikace prostřednictvím médií;
- komunikace se známými lidmi ve známém prostředí a komunikace s cizími lidmi v neznámém prostředí;
- komunikace s jasně danými rolemi, např. rozhovor s nadřízeným nebo podřízeným pracovníkem;
- neformální a formální komunikace ve skupině;
- řízená a neřízená komunikace ve skupině.

Každá role nás určitým způsobem formuje a ovlivňuje. Může nám poskytovat nejen uspokojení, ale i strach. Každá role mění náš způsob komunikace, a to nejen v tempu řeči, ale i ve spisovné a nespisovné formě, v gestech a síle hlasu. Hayesová (1998, cit. dle Vybíral, 2005) uvádí pět řečových registrů: deklamační, formální, informativní, familiární a intimní, kterými můžeme procházet. Jako příklad si můžeme uvést politika: na tiskové konferenci hovoří jasně a rázně, plynne a důrazně k davu lidí (deklamační registr), formální registr použije např. na úřadu, informativní použije při náhodné obecné komunikaci i s cizími lidmi, když se sdělují běžné informace (otázka na cestu, kolik je hodin apod., komunikace s obsluhou v restauraci), familiární řečový registr poté používá s přáteli a dobře známými lidmi, přičemž nejde o zcela gramaticky správnou komunikaci, s přáteli a doma u své rodiny pak použije intimní registr.

Máme různé role a každá role vyžaduje jiný způsob chování. Podle Gavory (2005) je společenská role naším způsobem chování ve společnosti. Role nejsou dědičné, vytváříme si je sami a svou socializací je formujeme.

1.5 Motivace ke komunikaci

Podle Vybírala (2005) má každý z nás motivaci komunikovat. U každého z nás se ale vyskytuje v rozdílné míře a intenzitě. Motivaci ovlivňuje řada aspektů, např. naše aktuální nálada – zda jsme spokojeni nebo unavení, zda chováme ke komunikačnímu partnerovi sympatie či nikoliv, zda jsme schopni se dorozumět (jazyková bariéra), popř. pocit, zda vůbec chceme něco sdílet. Ve vztahu ke komunikaci existuje dle Vybírala (2005) několik druhů motivace:

- **kognitivní motivace** – touha něco sdělit nejen o sobě, ale i názor či myšlenku;
- **zjišťovací a orientační motivace** – klademe otázky nejen proto, že nás něco zajímá, ale i proto, abychom se v dané problematice lépe orientovali a získali nové informace;
- **sdužovací motivace** – touha po sdužování se, komunikujeme za účelem navazování nových kontaktů, udržování a rozvíjení vztahů;
- **sebepotvrzovací motivace** – pokud s námi ostatní mluví, je to pro nás signál, že s námi mluvit chtějí a že stojí o kontakt s námi;
- **adaptační motivace** – komunikací dávám najevo svou roli nejen v sociálním prostředí, ale i profesní roli. V různém prostředí jinak komunikujeme, protože v různém prostředí máme různé sociální role;
- **přesilová motivace** – snaha být lepší než ostatní, snaha upoutat na sebe pozornost a být středem pozornosti, sdělit svůj názor a myšlenku;
- **požitkářská motivace** – komunikace za účelem pobavení se, a to i na úkor ostatních lidí, potřeba rozptýlení;
- **existenciální motivace** – komunikace nás udržuje v psychické pohodě, dodává nám uspokojení a naplňuje a doprovází naši existenci;
- **další zvláštní motivace** – různé druhy, vedoucí k rozptýlení, manipulaci, zmatení druhých, zamluvení tématu.

Každý z nás má občas náladu „nekomunikovat“, s nikým nemluvit, nikoho nevidět a mít čas jen chvíli pro sebe. Ne vždy jsme v dobré psychické náladě připraveni komunikovat. Chut' nekomunikovat můžeme také často pozorovat u lidí, kteří mají náročnější zaměstnání na komunikaci, např. u učitelů, lékařů, úředníků a mnoha dalších, protože každý den komunikují s více lidmi. Mimo normu by se dala považovat ztráta motivace komunikovat, cílené a dlouhodobé vyhýbání se komunikaci.

1.6 Sociální komunikace

Gavora (2005, s. 14) uvádí, že „*Sociální komunikace popisuje a zkoumá komunikaci mezi lidmi – interpersonální komunikaci.*“ Při komunikaci se nejedná o osamocenou činnost jedince. Sociální komunikace probíhá v určitém prostředí, kdy komunikujeme nejen sami se sebou, ale i dalšími lidmi. Komunikace probíhá v tzv. sociálním kontextu, který ji ovlivňuje. (Jirák, Šoltys, Nekvapil, 1996)

Mezilidská komunikace nemá jen funkci sdělovací, je podmínkou pro existenci lidské společnosti. Sociální komunikace neprobíhá jen na úrovni komunikace mezi lidmi, ale je to také komunikace mezi lidmi a přírodou. Mezi věřícími lidmi je to i komunikace s Bohem. Komunikace mezi lidmi je nenahraditelná a jedinečná věc, jelikož spolu komunikují živé bytosti, které jsou individuální. Sociální komunikace může být přímá (tváří v tvář) a nepřímá (např. přes telefon). (Cejpek, 2005)

1.7 Strach a panika z komunikace

Pokud někomu činí interpersonální komunikace potíže, může cítit úlevu v používání počítače a moderních technologií ke komunikaci. Tento způsob je pro tyto osoby snadnější a dává rovné příležitosti všem, nesmíme však zapomenout na to, že lidský kontakt je nenahraditelný a potřebný k naší seberealizaci. Nechceme, aby počítačová „virtuální“ komunikace nahradila tu reálnou. (Novosad, 2006)

Bradbury (2001, s. 9) doporučuje pomůcku ke slovu *panic*, aneb pět základních věcí, které bychom si měly uvědomit, když na nás přijde panika z komunikace:

- „*Purpose* – upřesněte si svůj záměr.
- *Audience* – analyzujte své publikum.
- *Need* – identifikujte hlavní požadavky.
- *Information* – shromážděte potřebné informace.
- *Communication* – zvolte vhodnou formu komunikace.“

1.8 Narušená komunikační schopnost

V odborné literatuře používáme pro poruchy komunikace termín **narušená komunikační schopnost** (NKS). Narušenou komunikační schopnost můžeme chápat jako biologický, psychický a sociální problém, který má vliv na kvalitu života. „*S lidmi s poruchami komunikace (angl. communicative disorders) se setkáváme napříč všemi věkovými kategoriemi, ekonomickými, kulturními, etnickými i jazykovými skupinami*“. (Mlčáková, 2014, s. 44)

Podle Lechty (2003) je třeba při definici narušené komunikační schopnosti brát ohled na jazykové roviny (foneticko-fonologická, morfologicko-syntaktická, lexikálně-sémantická a pragmatická). „*Komunikační schopnost jednotlivce je narušena tehdy, když některá rovina jeho jazykových projevů (příp. několik rovin současně) působí interferenčně vzhledem k jeho komunikačnímu záměru.*“ (Lechta, 2003, s. 17) Narušená komunikační schopnost (NKS) může být trvalá nebo přechodná, vrozená nebo získaná.

Současná terminologie v logopedii používá termín narušená komunikační schopnost. Definovat narušenou komunikační schopnost není lehké, jelikož je těžké určit danou „normu“ od narušení řeči v jednotlivých jazycích. Každý jazyk má svá specifika a zvláštnosti – např. francouzština má své nosovky, japonština své rychlé tempo, němčina svou tvrdou výslovnost apod. Proto u narušené komunikační schopnosti hodnotíme i jazyk dané osoby a jeho kulturu, nelze hodnotit pouze formální stránku řeči. (Klenková In Pipeková, 2006)

V České republice hodnotíme i to, z jaké části republiky je daná osoba (Praha, Morava, Ostrava), její vzdělání a povolání. Za narušenou komunikační schopnost nemůžeme považovat určité jevy, které jsou fyziologické, např. v daném věku (fyziologická dysfluence, dyslalie a dysgramatismus). (Klenková, 2006)

V České republice se používá termín narušená komunikační schopnost, německy Störung von Kommunikationsfähigkeit, gestörte Kommunikationsfähigkeit, anglicky Communicative disability, rusky narušennaja komunikacionnaja spasabnosť, francouzsky trouble de la capacité communicative. (Klenková, 2006)

Terminologie narušené komunikační schopnosti (angl. communicative disability) je odpovídající i terminologii dle WHO (Světová zdravotnická organizace). (Lechta, 2013b)

Příčiny vzniku NKS mohou být různé, z časového hlediska mohou být prenatální, perinatální a postnatální, dále mohou být děleny dle lokalizačního hlediska. (Klenková, 2006a)

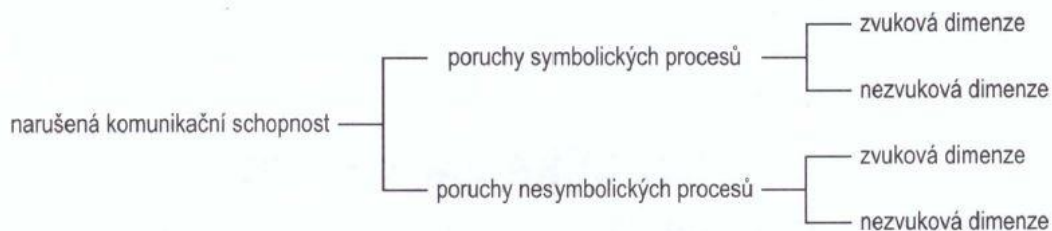
Potíže s řečí a komunikací obecně může a nemusí konkrétnímu člověku způsobovat problémy ve společnosti, záleží na rozsahu NKS. Pro ostatní může být řeč nesrozumitelná, popř. posluchači se mohou cítit dezorientovaně a zmateně – nejenže nerozumějí obsahu sdělení, ale ani neví, jak se v dané situaci zachovat a mohou způsobit rozpaky nejen sobě, ale i osobě s NKS. Člověk s NKS poté zažívá pocit neúspěchu v komunikaci a považuje to jako svou prohru a nedosáhnutí socializace. (Slowík, 2007)

1.8.1 Narušená komunikační schopnost u dospělých osob

Dle Lechty (2013a, s. 13) můžeme rozdělit NKS u dospělých osob dle kritérií, která slouží pro základní charakteristiku při identifikaci konkrétní NKS během diagnostiky u dospělých osob:

- *„kritérium způsobu/formy komunikování – NKS se týká verbální nebo neverbální komunikace, resp. její mluvené nebo grafické podoby;*
- *kritérium průběhu komunikačního procesu – NKS se týká produkování (vysílání informací), nebo percipování (přijímání informací);*
- *kritérium geneze – NKS může být vrozená nebo získaná v dospělosti;*
- *kritérium času/trvání – NKS může být trvalá (chronická) nebo přechodná;*
- *kritérium klinického obrazu – NKS v celkovém klinickém obraze dominuje, nebo je symptomem nějakého dominujícího postižení, narušení, onemocnění;*
- *kritérium reflektování – dospělý člověk si svou NKS může uvědomovat, ale také nemusí;*
- *kritérium etiologie – NKS může mít funkční nebo orgánové příčiny;*
- *kritérium rozsahu – může jít o částečné/parciální nebo o úplné narušení komunikační schopnosti.“*

NKS se může projevit v symbolických i nesymbolických procesů, jak je uvedeno na obrázku č. 1:



Obrázek 1 - Možnosti manifestování NKS (Llechta, 2013a, s. 14)

Dle Lechty (In Cséfalvay, Lechta, 2013) se NKS u dospělých osob **projevuje**:

- izolovaně (pouze v jedné z dimenzí);
- simultánně (ve více dimenzích současně);
- sukcesivně (nejdříve v jedné dimenzi a poté v druhé – např. koktavost se může nejdříve projevit v nesymbolických procesech ve zvukové dimenzi a poté v symbolických procesech).

Nejčastějšími **příčinami** NKS u dospělých osob jsou poruchy artikulačního ústrojí, omezení a poruchy řečových a poznávacích funkcí, smyslových orgánů, dědičné a psychogenní faktory. (Llechta, 2013)

Základní kategorie NKS u dospělých osob dle Lechty (2013a, s. 15):

- „získaná porucha porozumění a produkce řeči v důsledku mozkové léze – afázie,
- získaná psychogenní nemluvnost – mutismus,
- narušení zvuku řeči – huhňavost,
- narušení fluence řeči - koktavost, breptavost,
- narušení článkování řeči - dyslálie, dysartrie,
- poruchy hlasu - dysfonie, afonie,
- kombinované vady a poruchy řeči – současný výskyt více druhů NKS
- symptomatické poruchy řeči – NKS při různých dominujících postiženích, onemocněních, narušeních,
- narušení grafické stránky řeči – agrafie, alexie, akalkulie, dyslexie, dysgrafie, dyskalkulie.“

Dle Lechty (2013b) je třeba si dospělé klienty rozdělit dle typologie, jelikož klienti mají své zvláštnosti. Typologie slouží k lepší diagnostice osob s NKS. Lechta při vytváření

typologie klientů vychází z typologie Van Ripera (1982, cit. dle Lechta, 2013), kterou doplnil o poznatky ostatních autorů a odborné literatury a svých zkušeností. Typologie klientů: hovorný až logoroidní klient, zamklý klient, plačtivý klient, nepřátelsky naladěný klient, znepokojený klient, klient s pocitem viny a nepřátelský klient.

Dle Lechty (2013b) je třeba dospělým klientům vytvořit vhodné diagnostické prostředí a podmínky pro diagnostiku. Délku sezení je třeba přizpůsobit a realizovat na míru klienta. U starších klientů je třeba brát v potaz i jejich zdravotní stav a možné komplikace. S dospělým pacientem mluvíme jako s rovnocenným partnerem, nepodceňujeme ho a nemluvíme s ním jako s dětským klientem. Používáme materiály pro dospělé klienty, žádné dětské kresby a knížky.

2 Kaktavost

Kaktavost (balbuties) a breptavost (tumultus sermonis) jsou řazeny do skupiny narušení plynulosti (fluence) řeči. Není jednoduché definovat kaktavost, jednotná definice, která by byla všeobecně přijímána, neexistuje. Proto se můžeme setkat s různými definicemi a názory na kaktavost. Řada autorů se však shoduje v názoru, že se jedná o nejtěžší druh narušené komunikační schopnosti (Klenková, 2006a).

2.1 Terminologie

Obecně můžeme kaktavost spolu s breptavostí zařadit do kategorie narušení plynulosti řeči – dysfluence. Nejedná se však o běžnou dysfluenci, ale o nefyziologické dysfluence, které mají výrazné a specifické znaky. Dysfluence se může vyskytovat v rámci jiných syndromů, například u dětské mozkové obrny, afázie, demence a psychiatrických onemocněních. Poté nejde už o kaktavost, ale o neurogenní, psychogenní dysfluence, které chápeme jako symptomatické poruchy řeči. (Lechta, 2010)

Kaktavost je specifické postižení lidského projevu – mluvené řeči. Řadíme ji mezi nejkomplicovanější a nejnápadnější narušení komunikační schopnosti. Kaktavost má dopad i na osobnost člověka, na jeho osobní, školní, pracovní i sociální adaptaci. Můžeme se s ní setkat v jakémkoliv věku. (Škodová, Jedlička, 2010)

Podle Mezinárodní statistické klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů (2013, MKN-10, s. 257), řadíme kaktavost pod kód 98.5 s definicí: „*Kaktavost (zadrhávání v řeči) – řeč, která je charakterizovaná častým opakováním nebo prodlužováním slabik a slov, popřípadě alternativně častým zaváháním a pauzami, které narušují rytmický tok řeči. Klasifikována by měla být jako onemocnění pouze tehdy, když výrazně narušuje plynulost řeči.*“

V problematice kaktavosti často vycházíme z latinského termínu *balbuties*, proto se také podobor, který se zabývá kaktavostí, nazývá balbutologie. Člověka s kaktavostí označujeme výrazem „balbutik“, v množném čísle „balbutici“, kvůli předcházení „nálepkování“ nepoužíváme označení jako „kaktavý“ a „kakta“, popřípadě v rámci trendu „person-first“ používáme termíny „člověk s kaktavostí“. (Lechta, 2010)

V zahraničí se můžeme setkat s těmito označeními pro kaktavost: zajakavost' – slovensky, stuttering – americká angličtina, stammering – britská angličtina, stottern – němčina, zaikaine – rusky, jkanie – polsky. (Lechta, 2010)

Mezi autory definic, léčebných postupů a terapií patří i autoři, kteří sami trpěli nebo trpí koktavostí a našli postup, který jim pomohl. Šíří ho tedy dále, aby mohl být nápomocen i ostatním balbutikům. Každý člověk je však individuální a to co pomohlo jednomu, nemusí pomoci druhému. (Kutálková, 2011)

Termín balbuties byl také inspirován římským exhibicionistou jménem Balbus Blaesius, který se nechával zavírat do klece. Lidé mu dávali peníze, aby pro jejich pobavení promluvil – zakoktal. (Shell, 2005)

Van Riper (1973, cit. dle Lechta, 2010) považuje koktání za blok, převážně za naučené chování, které se zafixovalo bez ohledu na příčinu.

Podle Lechty (2013b) někteří balbutologové (např. Seery, Shapiro, Yairi) používají termín dysflunece (termín se váže ke koktavosti) a disfluence (termín se váže ke všem neplynulostem). Lechta dále rozděluje nespecifickou dysfluenci (sémantická, syntaktická, mnestická, fonologická, pragmatická) a specifickou (rozdělena na typické a atypické poruchy fluence). Pro názornost nám poslouží obrázek č. 2. V rámci diagnostiky se zabýváme hlavně koktavostí jako typickou poruchou dysfluence, ale v rámci diferenciální diagnostiky se zabýváme i atypickými poruchami dysfluence.

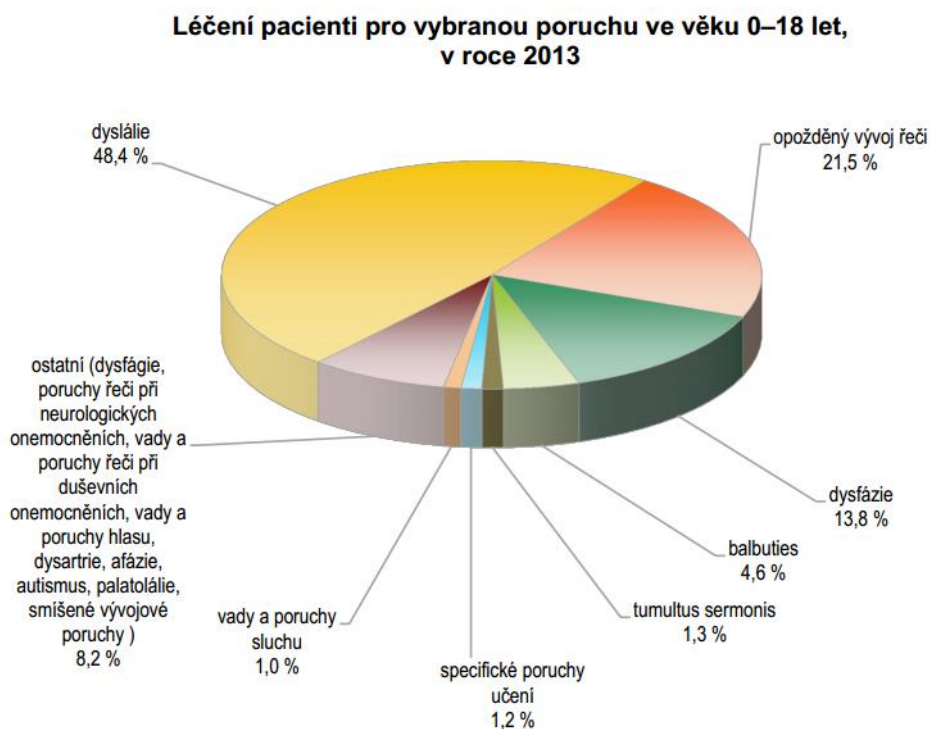
| Nespecifické dysfluence | | Specifické dysfluence | |
|-------------------------|--|-------------------------|--------------------------|
| sémantická | | typická porucha fluence | atypické poruchy fluence |
| syntaktická | | koktavost | breptavost |
| mnestická | | | neurogenní dysfluence |
| fonologická | | | psychogenní dysfluence |
| pragmatická | | | |

Obrázek 2- Dysfluence u dospělých osob s NKS (Lechta, 2013b, s. 25)

2.2 Výskyt koktavosti

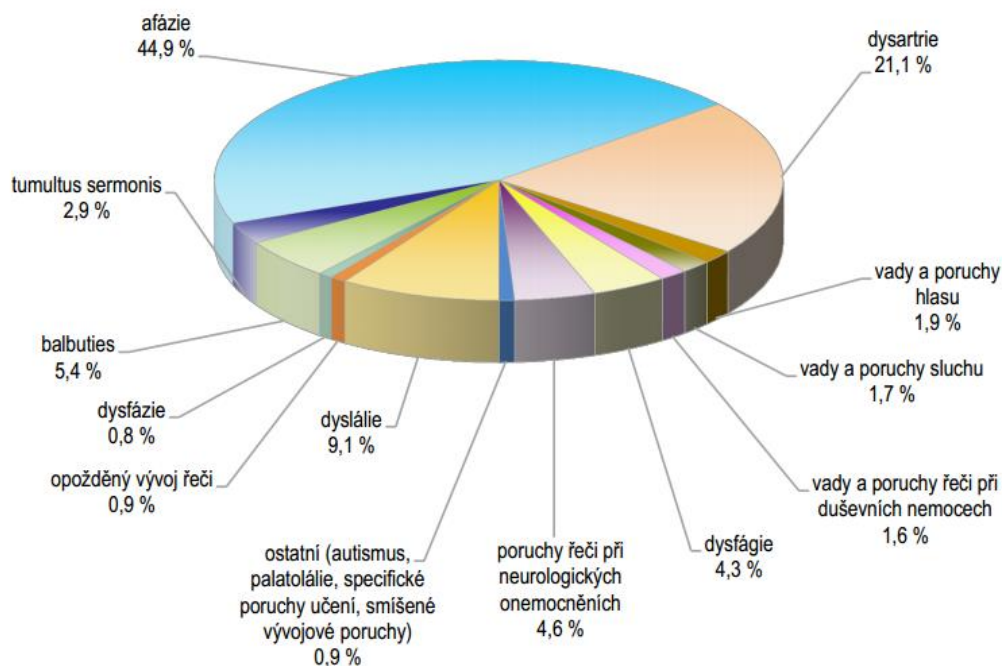
Většina případů koktavosti začíná už v předškolním věku, popřípadě na začátku povinné školní docházky, zejména při vstupu do školy. S koktavostí se však setkáváme ve všech věkových skupinách a po celém světě. Můžeme jmenovat známé osobnosti, které měly problémy s koktáním, jako např. fyzik Isaaca Newtona, tvůrce evoluční teorie Charlese Darwina, herečku a zpěvačku Merylin Monroe, herce Bruce Willise a Rowana Atkinsona. Častěji se vyskytuje u mužského pohlaví. Koktavost je známa již od dávné historie, ale tato problematika je zkoumána až během posledních desetiletí. (Lechta, 2010).

Podle Aktuálních informací z činnosti logopedických pracovišť (2013), kterou zpracovává Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky (dále jen ÚZIS ČR), můžeme dojít k přibližnému počtu případů lidí, u kterých byla diagnostikována koktavost. Zdrojem dat pro Aktuální informace je Roční statistický výkaz o činnosti zdravotnických zařízení pro obor logopedie. Pro přehled nám poslouží tento graf č. 1.



Graf 1 - Procentuální zastoupení Balbuties v diagnostice NKS ve věku 0 - 18 let pro rok 2013 (ÚZIS, 2013)

**Léčení pacienti pro vybranou poruchu ve věku 19 let a více,
v roce 2013**



Graf 2 - Procentuální zastoupení Balbuties v diagnostice NKS ve věku 19 let a více pro rok 2013 (ÚZIS, 2013)

Balbuties ve věkovém srovnání v letech 2011, 2012 a 2013 můžeme vidět v tabulce č. 1.

| Diagnóza / léčení pacienti | 2011 | | 2012 | | 2013 | |
|----------------------------------|-------------------------------|--------------------------|-------------------------------|--------------------------|-------------------------------|--------------------------|
| | <i>pacienti do 18 let</i> | <i>pacienti 19 +</i> | <i>pacienti do 18 let</i> | <i>pacienti 19 +</i> | <i>pacienti do 18 let</i> | <i>pacienti 19 +</i> |
| Balbuties | 6 045 | 719 | 6 017 | 749 | 6 139 | 788 |

Tabulka 1 - Diagnóza Balbuties v logopedické péči 2011 – 2013 (ÚZIS, 2013)

Poslední dostupná data, která jsou k dispozici, jsou bohužel už z roku 2013. Podali jsme proto žádost na ÚZIS o poskytnutí údajů pro rok 2014 a 2015. Dle sdělení vedoucího oddělení komunikace a vztahů s veřejností ÚZIS však rok 2014 nebyl zpracován z důvodu nedostatečného sběru (roční výkaz odevzdala pouze malá část poskytovatelů zdravotní péče, data nejsou reprezentativní). Za rok 2015 již byly výkazy shromážděny, ale momentálně probíhá jejich validace. (Tráva, 2016)

2.3 Etiologie

Dodnes se nepodařilo jednoznačně objasnit příčiny vzniku koktavosti. Podle Lechty je to důvodem vzniku nových teorií a definic koktavosti a zároveň vzniku a neúspěchu řady terapeutických metod. Nejčastěji používáme tento vzorec: koktavost = dispozice + trauma. Existuje mnoho různých teorií od mnoha autorů, kteří se v podstatě shodují v tom, že u koktavosti jde o dyskoordinaci (reorganizaci) součinnosti pravé a levé mozkové hemisféry. (Lechta, 2010)

Příčiny, které jsou nejčastěji v pozadí vzniku koktavosti, lze rozdělit do tří skupin (Lechta, 2010, s. 55):

1. *„orgánově podmíněné poruchy plynulosti řeči;*
2. *na primárně predispozičním, hereditárním základě nebo na bázi orgánového poškození vznik následné, sekundární neurotické nadstavby;*
3. *vznik poruchy plynulosti řeči primárně jako neurózy. “*

Podle Lechty (2010) hrají roli na vzniku koktavosti tři skupiny, které se vzájemně prolínají a jsou to: dispoziční činitele, orgánové odchylky a psychosociální vlivy.

Nejčastější etiologické faktory dle Lechty (2010):

- dědičnost;
- sociální prostředí – negativní vlivy sociálního prostředí, různá psychotraumata;
- psychické procesy;
- orgánové odchylky – lokalizace příčin koktavosti v korových a podkorových oblastech mozku; dyskoordinace mozkových hemisfér;
- jiné druhy NKS – breptavost jako výchozí bod rozvoj koktavosti, opožděný vývoj řeči;
- další příčiny – levorukost, poruchy metabolismu, vegetativní labilita, vícejazyčnost – bilingvální výchova, napodobování;
- vzájemné prolínání příčin.

Dle Žurnálu UP (2010) vědci z lékařské fakulty Univerzity Palackého v Olomouci tvrdí, že koktavost je způsobena překážkou v plicích – tzv. pneumoobstrukce. Tuto překážku v plicích lze odstranit tím, že se dýchací cesty uvolní – tzv. pneumodilatací. Léčba spočívá v inhalaci prášku formoteroli fumaras dihydricus (lék Foradil), který pomáhá odstranit křeče v hladké svalovině, která není vůlí ovladatelná. Následně po inhalaci dochází ke

snadnější a plynulejší tvorbě hlasu. (Vědci z Lékařské fakulty UP objevili příčinu koktavosti a znají i lék, 2010)

Podle Kutálkové (2011) také platí rovnice: **dispozice + trauma = koktavost**. Koktavost se může začít projevovat postupně a zhoršovat se, nebo vzniknout náhle (např. šokem). Příznaky mohou zmizet, ale i se vracet.

Mezi **dispozice**, které mají vliv na vznik koktavosti, Kutálková řadí (2011):

- prenatálně a perinatálně vzniklé okolnosti (rizikové těhotenství, komplikace při porodu, nezralost nervové soustavy, atd.);
- povahové rysy – ke koktavosti mají sklony lidé úzkostní, nejistí, sociálně nezralí, s malým sebevědomím;
- dědičné okolnosti – dědí se osobností rysy.

Traumata (Kutálková, 2011)

Traumata jsou situace, které se vymykají běžným situacím a které pro organismus představují nepřiměřenou zátěž. Traumata mohou vzniknout v každém věku. Patří sem například (Kutálková, 2011):

- silné leknutí, náhlý šok, velký strach, nehoda, úmrtí v rodině, nepřiměřené tresty, strach z lékaře;
- extrémně velká radost a nečekaná překvapení;
- nepříznivá situace v rodině – nejčastěji rozvod rodičů, rozpad vztahu, projev alkoholismu, ztráta zaměstnání, projevy domácího násilí.

Jelikož koktavost často vzniká již v dětském věku a následně může přetrvávat do dospělého věku, ukažme si časté chyby rodičů ve výchově, kterých se podle Kutálkové (2011) ve vztahu ke koktavosti a jejímu vzniku u dětí dopouštějí:

- přetěžování dítěte – velké množství zájmových kroužků, tlak na výborné školní výkony, minimum volného času;
- nadměrný čas strávený u televize a počítače – omezuje rozvoj slovní zásoby a řeči;
- napodobování, mluvní vzor;
- vztahy mezi sourozenci a postavení dítěte v rodině – rozdíly mezi sourozenci, dávání za vzor staršího sourozence, srovnávání schopností sourozenců;
- vývoj řeči – často mluví pouze starší sourozenec, a to i za mladšího;

- nevhodné reakce na řečový projev dítěte – posmívání, upozorňování na chyby, nátlak na dítě;
- autoritativní styl výchovy a extrémně liberální výchova;
- přecvičování leváctví;
- šikana – zejména ve školním prostředí;
- změny v rodině – stěhování, narození sourozence, rozvod, změna prostředí.

Jako konkrétní, veřejnosti hodně známý příklad si můžeme ukázat případ vítěze čtvrté řady pořadu Talent roku 2013, Miroslava Sýkory, který trpí koktavostí již od dětství. Spouštěčem koktání u něj byl odchod otce od rodiny, což pro něj byla velice traumatizující situace. (Prima Ženy, 2015)

Vlivů, které se mohou podílet na vzniku koktavosti, je mnoho. Výše uvedené jsou považovány za ty nejčastější. Může se vyskytnout i situace, kdy se člověk své koktavosti zbavit nechce, protože mu z ní plynou určité výhody. (Kutálková, 2011)

2.4 Symptomatologie

Odborníci se nemohou shodnout na tom, zda je koktavost syndromem nebo symptomem neplynulé řeči. Koktavost není jen symptomem neplynulé řeči. Pokud hovoříme o symptomu, často se vyskytuje při DMO (dětská mozková obrna) nebo dysartrii. Koktavost se považuje za syndrom s individuálními příznaky. (Lechta, 2010)

Podle Lechty (2004) se symptomy u koktavosti projevují ve všech čtyřech jazykových rovinách: foneticko-fonologické (např. potíže s artikulací), lexikálně sémantické (slovní zásoba), morfologicko-syntaktické (např. pokus o co nejkratší větu) a pragmatické (např. problémy s navazováním a udržováním rozhovoru; narušené koverbální chování).

Podle Parenta (1998) se koktavost spouští spolu s přítomností dalších osob, můžeme tedy o ní říci, že je sociální překážkou. Gillam (2000, cit. dle Lechta, 2010) uvádí mezi nejčastější příznaky: opakování slov a slovních spojení, různé vsuvky a přestávky. Nejčastější forma je opakování prvních slov ve větách.

Podrobný seznam příznaků uvádí Kutálková (2011, s. 126):

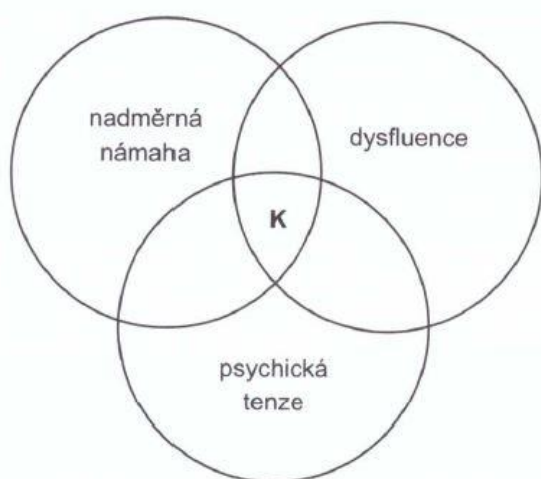
- „*opakování celých slov*;
- *opakování prvních nebo posledních slabik (tzv. klony) protahování slabik*,
- *tlak na první slabiku, přes kterou se dítě nemůže dostat dál (tzv. tony)*,
- *obě situace se často kombinují (tzv. tonoklony)*,

- *nádechy na místech, kam nepatří (často uprostřed slova),*
- *slovní vmetky – často nenápadná slova, která se objevují i na místech, kam nepatří („**ale** já jsem **ale** mamince říkal...“, „**no** a byl jsem **no** u babičky“).*
- *Tzv. souhyby a součiny – pohyby v obličeji anebo na těle, které provázejí mluvení (rudnutí, blednutí, zavírání očí, zatínání pěstiček, dupání nohou atd.).* “

Většinou koktavost začíná pozvolna, příležitostným zakoktaváním. Jen v málo případech začínají lidé koktat hned s viditelným tělesným napětím, různými záškuby a třesem v obličeji. Projevy koktavosti nejsou stálé, jsou naopak velmi různorodé a u každého individuální. Koktavost se může každý den projevovat v různé míře. Většinou koktavost narůstá a bývá ovlivněná situací – velká radost, únava, nátlak. (Peutelschmiedová, 1994)

I balbutici mají své dny, situace a okamžiky, kdy nekoktají, např.: pokud jsou sami, pokud zpívají a šeptají, pokud mluví se zvířaty a neživými věci. Střídají se lepší a horší období, která jsou ovlivněna prostředím, ostatními osobami a fyzickou a psychickou vyrovnaností osoby balbutika. (Parent, 1998)

Podle Lechty (2010) kompletní klinický obraz symptomatologie spočívá ve vzájemném prolínání tří skupin symptomů: dysfluence řečového projevu, nadměrné námahy při mluvení a psychické tenze. Tyto tři skupiny symptomů se projevují u jednotlivých balbutiků individuálně v různé míře, časovém průběhu a stupni závažnosti. Obecně můžeme říci, že koktavost má velmi nápadité příznaky již na první pohled. Klinický obraz koktavosti je znázorněn na obrázku č. 3.



Obrázek 3 - Klinický obraz koktavosti podle Lechty (1999, cit. dle Lechta 2010, s. 83)

Nadměrná námaha, psychická tenze a dysfluence jsou v navzájem doplňujícím se vztahu, který je individuální u každého balbutika. (Lechta, 2013b)

Dysfluence

Dysfluence, tzv. neplynulosti, se objevují ve všech popisech koktavosti a jsou nejčastěji zmiňovanými příznaky koktavosti. Nejvýraznějším příznakem je tzv. vývojová dysfluence. Dysfluenci můžeme u řečového projevu balbutika slyšet a jeho nadměrnou námahu při řeči jako fyziologický projev můžeme vidět. Dysfluence je u každého balbutika variabilní, často se mění její plynulost a frekvence. Dysfluenci je možné rozdělit na klony (opakující se hlásky, slabiky a slova) a tony (hlásky se „tlačí“). Z toho rozdělení dysfluence vzniklo rozdělení koktavosti na klonickou, tonickou nebo smíšenou formu tono-klonickou. (Lechta, 2010).

U dospělých může být výskyt dysfluence nestálý (odvíjí se od psychické tenze a komunikační situace) nebo očekávaný (balbutici v některých situacích zakoktání předvídají). (Lechta, 2013b)

Nadměrná námaha

Nadměrná námaha je extrémní fyzické úsilí, která balbutikovi pomáhá překonat dysfluence. Objevuje se zde i narušené koverbální chování, např. zatínání rukou v pěst, pohupování, mhouření očí atd. (Lechta, 2013b)

Nadměrná námaha se může projevit i navenek, pomocí grimas, nápadnější gestikulací, zčervenáním v obličeji, kývání těla ze strany na stranu, přešlapování, dotýkání se určitých míst na těle. Hovoříme tak o koverbálním chování, které se děje během komunikace mezi účastníky rozhovoru. Toto chování může balbutikovi pomáhat při verbálním projevu nebo může být i špatně odnaučitelným zlovykem. Únikové chování (escape behavior) se zpravidla váže na nadměrnou námahu, která je vyvinuta během komunikace. Balbutik se snaží „utéct“ z nepříjemné situace, např. zvýšením svého hlasu nebo zrychlením tempa mluvy. Únikové a vyhýbavé chování chápeme jako ochranné chování. (Lechta, 2010)

Psychická tenze – vnitřní neklid

Psychická tenze může vycházet ze situace nebo být vázaná na určitou situaci. Také může vyústit až do logofobie a vyhýbavému chování. (Lechta, 2010)

Psychická tenze se u balbutiků objevuje nejen při samotné komunikaci a během ní, ale také pouze při pouhém pomyšlení na komunikaci v budoucnosti nebo vzpomnutí si na určitou

komunikaci v minulosti. U dospělých balbutiků může psychická tenze navodit vyhýbavé chování (avoid behavior), kdy se vědomě se vyhýbá situaci, ve které by mělo dojít ke komunikaci, popř. použije jiné slovo místo slova, u kterého předvídá zakotání. Koverbální chování se může vyskytnout i jako doprovodný projev psychické tenze, např. manipulace s různými předměty, vyhýbání se očnímu kontaktu. Psychická tenze souvisí s psychickým diskomfortem balbutiků a může vést až ke strachu z mluvení, v nejhorším případě vyústit až v logofobii. Pokud dospělý balbutik nezvládá svůj coping, dochází ke zhoršování kvality života. (Lechta, 2013b)

Tempo, rytmus, melodie

Tempo řeči u balbutiků může být pomalejší, ale i velmi zrychlené, kterým se snaží dosáhnout větší plynulosti svého řečového projevu. Střídání tempa řeči má vliv na rytmus řeči, který je pak také narušen. V melodii řeči můžeme slyšet monotónní projev balbutika, který může být vědomý (s cílem zlepšit plynulost, kontrola mluveného projevu), nebo nevědomý. (Lechta, 2010)

| Dysfluence | Nadměrná námaha | Psychická tenze |
|---|--|--|
| habituační příznaky: repetice, prolongace, interjekce, tiché pauzy, přerušovaná slova, nekompletní slovní obraty, korekce; problémy s fonací, případně s dýcháním; interjekce jako forma maskingu – „překrytí“ zakotání | prodlužování bloků; únikové chování; narušené koverbální chování jako projev extrémního fyzického úsilí o znovuzískání fluence | „psychogenizace“ syndromu; rozvinutý vzorec vyhýbavého a únikového chování jako copingová strategie; parafráze; narušené koverbální chování jako projev rozpaků při komunikaci; frustrace, logofobie |

Tabulka 2- Rozvinutý klinický obraz chronické koktavosti u dospělých jako východisko diagnostiky (Lechta, 2013b, s. 31)

2.5 Klasifikace koktavosti

Podle tzv. **vnějších příznaků** v řeči můžeme koktavost rozdělit na formu tonickou, klonickou a nebo tonoklonickou (Škodová, Jedlička 2007)

Tonická forma

Tonickou formu koktavosti můžeme charakterizovat zvýšeným fonačním tlakem při uzavřené hlasové šterbině (označována je jako prefonační spasmus). Je patrné zvýšené napětí některých artikulačních a krčních svalů. Dochází k nesprávnému hospodaření s rychlým výdechem, čímž se zkracuje fonační doba. Časté nadechování ruší plynulost řeči, nesprávné nadechování se často objevuje uprostřed slov. Pokud prefonační spasmus trvá déle, jedná se o řečový blok.

Klonická forma

Projevuje se volným opakováním slabik, které nelze potlačit. Nejčastěji to bývá u prvních slabik slov, při těžší formě koktavosti uprostřed slov. Opakování se může vyskytnout až několikanásobně. Může se objevit i bez zvýšeného napětí artikulačních svalů. Klonická forma se objevuje zřídka.

Tonoklonická forma

Tato forma je nejčastější, a spojuje dvě výše uvedené formy dohromady.

Vnitřní příznaky

Mezi **vnitřní příznaky** koktavosti patří duševní stavy, které se odvíjejí jako reakce na překážku v komunikaci. Může se jednat o strach z mluvení, tzv. logofobie. Logofobie se nemusí projevit u každého pacienta. V dospělém věku často vzniká jako následek negativní reakce na neplynulý mluvený projev z okolí nebo časové tísně na vyjádření mluveného projevu – při jednání na úradech, během pracovních schůzek atd. Balbutik se může začít vyhýbat mluvenému projevu v těchto pro něj nepříjemných situacích. Některá slova může nahrazovat jinými slovy tak, aby se vyhnul hláskám, o nichž ví, že se při nich zadrhává – řečový projev si může i připravovat dopředu. Tato situace může však vést ke stresování balbutika jak v životě osobním, tak profesním. (Škodová, Jedlička 2007)

Podle Lechty (2013b) je nejvýstižnější dělení koktavosti, která vychází z její patogeneze a je členěna dle svých příznaků:

- incipientní koktavost (beginning stuttering),

- fixovaná koktavost (intermediate stuttering),
- chronická koktavost (advanced stuttering).

Incipientní koktavost

Tzv. začínající koktavost. V rámci terapie vzhledem k věku nelze vždy využívat metody založené na čtení a psaní. Narůstající dysfluence se může zafixovat a vzniká riziko fixace koktavosti. Hlavní podíl u diagnostiky incipientní koktavosti mají rodiče, kteří mohou specialistům poskytnout nejvíce informací o dítěti, např. jak dlouho se u dítěte objevují dysfluence, jak často, v jakých situacích. Důležité je rozlišit, zda je dysfluence vývojová, nebo zda se jedná o incipientní koktavost. Pokud je přítomna pouze dysfluence, zpravidla se jedná o vývojovou dysfluenci. Pokud se u dysfluence objevuje i nadměrná námaha, začíná vznikat incipientní koktavost. (Lechta, 2010)

Fixovaná koktavost

Nejčastěji se jedná o koktavost, která vznikla v předškolním věku a přetrvává až do věku školního. Vznik koktavosti často souvisí se zahájením školní docházky. Podle Guitara (1998, cit. dle Lechty, 2010) je začínající strach z koktání příznakem, který fixovanou koktavost odlišuje od incipientní. Mezi charakteristické symptomy patří psychická tenze, námaha i dysfluence. (Lechta, 2010)

Chronická koktavost

Gillam (2000, cit dle Lechty, 2010) tvrdí, že v 60 – 80 % případů se koktavost odstraní v dětském věku. Chronická koktavost se objevuje u starších adolescentů nebo dospělých osob, je to dlouhé trvání koktavosti. Wirth (1990, cit. dle Lechty, 2010) uvádí, že u dospělých balbutiků lze pozorovat již naučené vzorce vyhýbavého chování. Chronická koktavost zasahuje do osobnosti člověka, její důsledky mohou být často negativní. U chronické koktavosti se objeví všechny příznaky: dysfluence, artikulační obtíže a psychická tenze. Terapie je složitější, nemá dobrou prognózu, je nutné ji přizpůsobit věku balbutika.

2.6 Diagnostika

Podle Lechty (2010) je koktavost mimořádně složitým a komplexním syndromem, proto by měla být komplexní i diagnostika, která vyžaduje pracnost a je časově náročná. Podle Richel Conture (cit. dle Lechty, 2010) zabere samotné vyšetření 2,5 – 4 hodiny. Za problém při diagnostice se považuje neexistující norma pro dysfluenci ve verbálním projevu a také absence standardizovaných měřítek pro hodnocení symptomů – z hlediska objektivit by bylo vhodné využití počítačových programů.

Podle Klenkové (2006) je hlavním výzkumným materiálem spontánní řečový projev balbutika v přímém řízeném rozhovoru, proto je třeba v diagnostice zohlednit věk vyšetřovaného balbutika (předškolní a školní věk, dospělý věk). U dospělých klientů se používá upravený text ke čtení, který je doplněn otázkami. Vhodné je celý rozhovor natáčet na videonahrávku, získaný materiál můžeme poté použít pro vyšetření, rozbor chování a zvyků balbutika. Videonahrávka nám také umožní zachytit i další faktory, které mohly logopedovi při rozhovoru uniknout. V neposlední řadě lze na nahrávce vidět pokrok v terapii daného balbutika. Diagnostika spočívá také v pátrání po příčinách, vypracování osobní a rodinné anamnézy, analýze symptomů v řeči, ve zjišťování postoje ke komunikaci a určení projevů narušeného nonverbálního chování – např. nepřiměřená gestikulace, mimika a motorika. Důležitou součástí diagnostiky balbuties je týmová – transdisciplinární spolupráce lékařů, např. psychologa, neurologa, foniatra, psychiatra, případně dalších lékařů a odborníků.

Dle Lechty (2013b) by měl být součástí diagnostiky záznam (videozáznam nebo alespoň audiozáznam) spontánního projevu balbutika v jeho domácím prostředí.

„Při vyšetřování koktavosti u dospělých balbutiků je často v rámci transdisciplinárního přístupu nezbytné konziliární vyšetření: integrativní diagnostika se tu logicky zaměřuje na syntetizování projevů všech tří hlavních komponentů syndromu koktavosti (dysfluencce, nadměrná námaha, psychická tenze), přičemž současně u každého komponentu zjišťujeme typ, formu a stupeň z kvalitativního hlediska i kvantitativního hlediska (zdvojený integrativní přístup).“ (Lechta, 2003, s. 32)

Kutálková (2011) uvádí, že na diagnostice se podílí nejen klinický logoped, ale spolupracuje se i s obory, jako je psychologie, neurologie a foniatrie. Podle Škodové, Jedličky (2007) se neplynulost řeči může objevit na organickém podkladě poškození centrální nervové soustavy (CNS), např. jako součást fatické poruchy při centrálních

mozkových příhodách nebo jako zůstatek vývojové poruchy řeči v rámci lékařské diagnostiky. Oproti tomu logopedická diagnostika je zaměřena na jednotlivé symptomy, popř. na další doprovodné znaky.

2.6.1 Průběh diagnostiky

V dnešní době probíhá první kontakt prostřednictvím emailu. Přes elektronickou komunikaci se můžou nastínit pravidla spolupráce, získat základní informace od balbutika ohledně jeho problémů s koktavostí, vyjasnit si budoucí průběh a pravidla diagnostiky a terapie, zodpovědět případné nejasnosti a otázky. (Lechta, 2010)

Na začátku je vstupní vyšetření, poté kontrolní (probíhá v průběhu terapie, obvykle po 3 měsících, případně individuálně dříve), po ukončení terapie následuje výstupní vyšetření a nakonec post-terapeutické vyšetření (podle Bloodsteina (1995, cit. dle Lechta, 2010) po 18 – 24 měsících). Často se diagnostika prolíná s terapií. (Lechta, 2010)

2.6.2 Kvantifikace balbuties

K určení stupně balbuties slouží tzv. balbutiogram. (viz příloha č. 1). Je to záznamový arch, do kterého se graficky znázorňují výsledky vyšetření řeči balbutiků. Na jeho základě se poté určí stupeň balbuties. (Klenková, 2006a)

Lechta (2010) uvádí, že balbutiogram je rozdělen do tří částí:

1. klasifikace symptomů (hodnotí dýchání, fonace, artikulace, prozódie),
2. klinický obraz (hodnotí dysfluence, nadměrná námaha, psychická tenze),
3. balbutiograf (určuje úroveň fluence v různých komunikačních situacích).

2.6.3 Diferenciální diagnostika

V rámci diferenciální diagnostiky je třeba odlišit koktavost od breptavosti, neplynulost v řeči jako následek organického poškození centrálního nervového systému, dále organicky podmíněnou koktavost od jiných typů a počínající koktavost od vývojových, fyziologických těžkostí v řeči. (Škodová, Jedlička, 2007)

Odlišení koktavosti od breptavosti

Koktavost je třeba odlišit od atypických poruch fluence, např. neurogení dysfluence, psychogení dysfluence a breptavosti. Pro názornost odlišení příznaků u koktavosti a breptavosti slouží obrázek č. 5. (Lechta, 20013b)

Breptavost má hlavní příznak v tempu řeči a poté problém délky pauzy v řeči, kdežto u koktavosti je tomu naopak, hlavním příznakem je pauza, sekundárním příznakem tempo řeči. (Lechta, 2010)

| Diferenciační kritérium | Breptavost | Koktavost |
|--|-----------------------------|-----------------------------------|
| Prozodie | primárně problém tempa řeči | primárně problém plynulosti řeči |
| Únikové chování | ne | ano |
| Prvky nadměrné námahy | ne | ano |
| Neuvědomování si odchýlné řeči (ve smyslu aktuální promluvy) | ano | ne |
| Adaptační efekt | ne | ano |
| Interverbální a intraverbální akcelerace | ano | obvykle ne |
| Psychická tenze | ne | ano |
| Nedodržování „turn-taking“ v dialogu | časté | zřídka |
| Vyhýbavé chování | ne | ano |
| Elize – vynechávání hlásek, zejména souhláskových shluků | ano | ne |
| Snížená úroveň jazykových schopností | fakultativně | ne |
| Prolongace | ne | v závislosti na stupni koktavosti |
| Variabilita příznaků | zřídka | ano |

Tabulka 3 - Breptavost versus koktavost (Lechta, 2013b, s. 51)

Dle Lechty (Lechta, 2013b) jsou výhodou balbutologie významní balbutologové, jako např. Charles Van Riper, Wendel Johnson, Bogdan Adamczyk, kteří mají sami osobně zkušenosti s koktavostí a svými poznatky a zkušenostmi přispěli k diagnostikování dospělých balbutiků. Na celosvětové úrovni je nevýhodou u diagnostiky koktavosti nedostatek objektivních a standardizovaných metod a technik, což ale může vykompenzovat velké množství detailních klinických zkušeností. Tato kombinace sebepozorování, klinických zkušeností a výzkumných výsledků je důležitá a přínosná pro vědu i praxi. „Pro praktickou realizaci diagnostikování koktavosti u dospělých je nutno jednoznačně doporučit pouze přístup, ve kterém se vzájemně kombinují kvalitativní i kvantitativní techniky a který je koncipován s ohledem na variabilitu syndromů, ale také na individuální variabilitu jednotlivých případů koktavosti.“ (Lechta, 2013b, s. 52)

2.6.4 Diagnostické postupy užívané v ČR a v zahraničí

Jeden z nejznámějších vývojových systémů komplexní péče o balbutiky a diagnostické standardy pochází z USA, konkrétně z ASHA (Americká asociace logopedů – American Speech-Language-Hearing Association). Na území České a Slovenské republiky nejsou k dispozici domácí standardizované diagnostické postupy. Pro přehled nám poslouží měřítka diagnostikování u dospělých balbutiků v zahraničí a v ČR a SR. Viz tabulka č. 2 a č. 3.

| Dysfluence | Nadměrná námaha | Psychická tenze | Komplexní měřítka |
|---------------------------------------|---|--|---|
| Frekvence zakotání, procento zakotání | Index nonverbálního/kverbálního chování | RCAI – Revidovaný inventář postojů ke komunikaci LCB – Těžiště kontroly chování | SSI-4 – Nástroj pro zjišťování stupně koktavosti CASS-A – Cooperovo hodnocení syndromu koktavosti |
| Indexy: adaptace, konzistence | ratingové škály | SESAS – Škála hodnocení vlastní účinnosti SSS – Subjektivní screening stupně koktavosti | WASSP – Sebehodnotící profil koktavosti BAB – Baterie pro hodnocení chování pro dospělé balbutiky OASES – Komplexní hodnocení balbutikova prožívání koktavosti. BALBUTIOGRAM |

Tabulka 4- Nejvýznamnější zahraniční měřítka diagnostikování u dospělých balbutiků (Lechta, 2013b, s. 42)

| Dysfluence | Nadměrná námaha | Psychická tenze | Komplexní měřítka |
|--|--|---|-------------------|
| Frekvence zakotání, procento zakotání | Záznamový arch pro zjišťování projevů narušeného kverbálního chování – parametry související s nadměrnou námahou | Záznamový arch pro zjišťování projevů narušeného kverbálního chování – parametry související s psychickou tenzí | BALBUTIOGRAM |
| Indexy: adaptace, konzistence; Index zlepšení/zhoršení | Index NaKoCH/NN | Index NaKoCH/PT Psychologická měřítka: Symptomové dotazníky a škály; vícedimenzionální dotazníky a škály; projektivní metody | |

Tabulka 5- Nejvýznamnější měřítka diagnostikování u dospělých balbutiků v ČR a SR (Lechta, 2013b, s. 48)

2.7 Terapie

Lze říci, že hlavním cílem terapie je úplné odstranění koktavosti ve všech třech syndromech – dysfluenci, psychické tenzi a nadměrné námaze. Jako cíl si tedy můžeme vymezit přirozenou fluenci řeči s absencí nadměrné námahy a psychické tenze. Ne u každého balbutika lze tohoto cíle dosáhnout a je možné, že tohoto cíle se nepodaří dosáhnout. Pro tuto možnost existují dílčí, relativní cíle – snažíme se o co největší snížení příznaků a zamezit vzniku komunikační bariéry, která má vliv na balbutikovu socializaci s okolím. (Lechta, 2010)

Relativní cíle definuje Guitar (1998, cit. dle Lechta 2010) následovně:

- Spontánní fluence – plynulost mluveného projevu by měla být spontánní a přirozená bez psychické tenze a nadměrné námahy, což ale nevylučuje občasné dysfluence.
- Kontrolovaná fluence – balbutik by měl mít svou řeč pod kontrolou.
- Akceptovatelná koktavost/dysfluence – balbutik se občas zakoktá, ale již bez negativních emocí a myšlenek, psychické tenze a nadměrné námahy.

Podle Lechty (2010) se používají tzv. korigující metody, které jsou zaměřené na korekce (změnu chybné funkce – dysfluence směrem k normě, změnu koverbálního chování).

Každý případ s koktavostí je individuální, proto k volbě jednotlivých vhodných postupů je třeba komplexní pohled. Nejedná se jen o snahu odstranit příznaky v řeči, ale je třeba hledat i příčiny, které koktavost vyvolaly, a pokusit se je odstranit, nebo je alespoň zmírnit. Bez odstranění příčin, nebo alespoň bez snahy o jejich eliminaci, bývá terapie neúspěšná. Vybrat tu nejvhodnější metodu ovlivňují různá kritéria, jako je například věk, zájmy, osobní prožívání poruchy atd. Je velmi důležité, abychom vybrali vhodný postup, šitý na míru pro každého individuálně. Volbou toho správného postupu ovlivňujeme průběh života balbutika. (Kutálková 2011)

Podle Lechty (2004) je v terapii nejméně efektivní model pokus-omyl, který zkouší a kombinuje různé terapie v naději, že jedna bude nakonec účinná.

2.7.1 Přístup k dospělému balbutikovi

Dospělí balbutici si jsou své koktavosti vědomi a k terapii se rozhodují sami a dobrovolně. S dospělým balbutikem, který dochází na terapii nedobrovolně, je někdy až nemožné pracovat. U dospělého balbutika se pomocí rozhovoru nebo vyprávění zjišťuje jeho osobní

a rodinná anamnéza, zájem je i o jeho zaměstnání a vztahy na pracovišti, přátele, koníčky, spokojenost s jeho životem atd. Pokud dospělý balbutik souhlasí, do terapie se může zapojit i jeho partner/partnerka, kterému/které sdělíme informace a který/která může pomáhat s nácvikem. Věku a zájmům dospělého klienta se snažíme přizpůsobit terapii, doprovodné materiály, téma konverzace atd. I když se jedná o dospělého balbutika, můžeme k lepšímu pochopení úkolů používat obrázky – např. při práci se rty při dechovém cvičení. V terapii se snažíme využívat reálné situace – představení se, pracovní pohovor, nakupování, jednání na úřadě. To vše se snažíme přizpůsobit dospělému balbutikovi individuálně na míru a tím mu vytváříme nové vyhovující nácviky a postoje k vlastní řeči. (Bubeníčková, Kutálková, 2001)

2.7.2 Metody terapie

Podle Lechty (2010) lze metody terapie nejpřehledněji rozdělit na jednodimenzionální (zaměřené na jeden prvek – např. tempo řeči) a vícedimenzionální (zaměřené komplexně na více prvků).

Dále můžeme metody terapie rozdělit na přímé a nepřímé. Přímé metody jsou zaměřené přímo na fluenci a nepřímé metody se snaží fluenci ovlivnit nepřímo – bez přímé práce na fluenci řeči. Nepřímé metody se používají spíše v dětském věku (Lechta, 2010).

Podle Lechty (2010) může být terapie zaměřena na různé příznaky koktavosti, např:

- Terapie zaměřená na nejviditelnější příznaky – fluenci, špatné dýchání, artikulaci, fonaci, ...
- Terapie zaměřená na zvládání různých komunikačních situací, které dělají balbutikovi problém a kterým se vyhýbá.
- Terapie zaměřená na projevy negativního koverbálního chování (grimasy, mimika, gestikulace, motorika) tak, aby měl balbutik koverbální chování pod kontrolou.

Podle Lechty (2010) můžeme také terapie rozdělit podle toho, kde probíhají, např. terapie probíhající v ambulantní péči, na různých klinikách, kurzech, školách, speciálních centrech.

Podle Lechty (2011) terapii koktavosti můžeme také rozdělit do následujících forem:

- **individuální terapie** – častější volba, probíhá individuálně dle potřeb balbutika – v rozmezí 30 až 60 minut i několikrát týdně, máme dostatek času věnovat se balbutikovi a maximálně mu přizpůsobit terapii a podmínky, výhodou je výborná viditelnost změn či stagnace terapie;

- **skupinová terapie** – probíhá společně s ostatními balbutiky, může se zde projevit zdravá soutěživost jako motivace, můžou se trénovat komunikační situace, skupina by se však neměla sestavovat náhodně

2.7.3 Terapie z hlediska užívaných metod

Psychoterapie

Ve Slovníku cizích slov (Klimeš, 2005, s. 597) je psychoterapie definována jako „*lěčba duševních (někdy i tělesných) chorob psychologickými technikami a postupy (rozhovorem, sugescí, hypnózou, psychoanalýzou)*.“

Ve většině případů, u kterých byl jako příčina koktavosti diagnostikován psychogenní problém, se používá psychoterapie. Pomocí psychoterapie se snažíme zmírňovat příznaky koktavosti v řeči. Psychoterapie vyžaduje spolupráci s pacientem, proto se s ní většinou setkáváme u klientů v dospělém věku. Pokud ji však správným způsobem upravíme, může být použita u všech věkových kategorií. Psychoterapii by měl vést klinický psycholog, který také určí, zda je pro klienta vhodná. Mezi psychoterapeutické postupy patří i léčba sociální izolací a hypnóza. (Škodová, Jedlička, 2007)

Medikamentózní terapie

Ve většině případů se nevyužívá jako samostatná, ale jako pomocná metoda ke zmírnění nebo odstranění příznaků koktavosti, popřípadě ke zmírnění úzkosti, logofobie nebo snížení svalového napětí. Jelikož každý balbutik je jiný, je nutné předepisovat a dávkovat léky individuálně podle potřeb klienta. (Škodová, Jedlička, 2007) Podle Lašťovky (cit. dle Škodová, Jedlička, 2007) medikamentózní terapie nemůže nahradit terapii koktavosti a podávání psychofarmak by mělo být pouze krátkodobé.

Řečový trénink

Cílem řečového tréninku je iniciovat plynulost a správné dýchání v řečovém projevu. Řečový trénink využívá dvou typů terapie. Prvním z nich je represivní terapie, která učí balbutika novou mluvu pomocí dechového cvičení, rytmizace a artikulace. Cílem je předejít projevu koktavosti v řeči. Druhým nácvikem je expresivní (symptomatologická) terapie, která se soustředí na zbavení strachu z mluveného projevu s cílem, aby byl mluvený projev balbutikovi příjemný. (Škodová, Jedlička, 2007)

Kombinované metody

Nejčastěji používáme kombinaci výše uvedených postupů terapie. Terapie kombinujeme na míru klienta, na každého klienta individuálně. (Škodová, Jedlička, 2007)

2.7.4 Terapie z hlediska věku

Dříve byla terapie vybrána a aplikována na balbutika bez většího přihlédnutí k jeho věku. Postupem času s kombinacemi a experimenty s různými terapiemi byly vytvořeny terapie a programy, které věk balbutika zohledňují. Některé se dají používat bez ohledu na věk, jiné jsou specifické pro daný věk. Jelikož tato diplomová práce je zaměřená na dospělý věk, uvedu zde několik terapeutických programů určených pro dospělý věk. (Škodová, Jedlička, 2007)

Intervenční program MIDVAS

Program MIDVAS je zaměřen na modifikaci koktavosti, byl původně složen ze šesti částí terapií: motivace, identifikace, desenzitizace, variace, aproximace, stabilizace. Jednotlivá prvotní písmena terapií jsou názvem programu MIDVAS. Podle autora je koktavost neuromuskulární porucha, která se projevuje pozdní motorickou reakcí v produkci řeči, což způsobuje prodlevu řeči – zakoktání se. (Škodová, Jedlička, 2007)

Cílem programu MIDVAS je změnit pacientův postoj k jeho řeči a přetvořit projevy v nepllynulosti řeči do té míry, aby byly přijatelné jak pro balbutika, tak i pro jeho okolí. Terapie začíná nejdříve zaměřením na pacienta, sledována je jeho úzkost a strach z mluveného projevu, až poté se zaměřuje na samotnou koktavost. (Škodová, Jedlička, 2007)

Jak již bylo řečeno, původní program má šest částí, které následují po sobě, tzn., že zahájení další části je podmíněno úspěšným zvládnutím předešlé části. Cílem prvních tří částí programu (MID) je úprava postojů balbutika. Poté v dalších třech částech (VAS) je cílem úprava projevů koktavosti. (Škodová, Jedlička, 2007)

První část programu – motivace

Má za úkol zjistit motivaci balbutika. Podle Lechty (2010) je motivace v terapii důležitá, někteří balbutici jsou demotivováni z předchozích neúspěšných terapeutických pokusů.

Druhá část – identifikace

Probíhá identifikace vlastní řeči, projevů a vnitřního prožívání. Před vlastním nácvikem se může začít analýzou řeči jiného balbutika. Při analýze se může použít videonahrávka nebo audionahrávka, popř. i klasické zrcadlo. (Škodová, Jedlička, 2007) Někteří balbutici jsou po zhlédnutí videonahrávky nemile překvapeni neplýnulostí svého projevu a musí si uvědomit, na jaké situace je třeba se soustředit v další fázi. Někdy je lepší začít s poslechem audionahrávky, aby balbutik nebyl ještě více znepokojen svým řečovým projevem a nezpůsobovalo mu to další úzkosti. (Lechta, 2010)

Třetí část – desenzibilizace

Úkolem je, aby balbutik měl pod kontrolou svůj řečový projev a prožíval při něm méně úzkosti a strachu, popřípadě jiné negativní emoce. Balbutik by měl být schopen rozpoznat situace ovlivňující jeho neplýnulosti v řeči a omezit je, popřípadě jim předejít. (Škodová, Jedlička, 2007)

Část čtvrtá – variace

Má za úkol nahradit starý vzorec mluvené řeči novým, lepším vzorcem. (Škodová, Jedlička, 2007)

Pátá část – aproximace

Aplikuje se nejzdařilejší vzorec, který je přijatelný a co nejméně nápadný pro balbutika a jeho okolí. Balbutik nový vzorec používá častěji, až dojde k jeho fixaci, a nový vzorec použije ještě před začátkem mluveného projevu čili před nástupem koktání. (Škodová, Jedlička, 2007)

Šestá část – stabilizace

V poslední části dochází k posílení a ukotvení nového řečového vzorce v různých situacích s různou náročností. Jestliže nový přijatelný vzorec mluveného projevu obstojí, je velká šance na jeho udržení. (Škodová, Jedlička, 2007)

Později se skládal program MIDVAS pouze z pěti částí: motivace, identifikace, desenzibilizace, modifikace a stabilizace. Níže je uvedená změněná pátá část programu. Ve fázi modifikace (původně aproximace) se nacvičuje přípravné nastavení (preparation set), vytažení (pull out) a zrušení (cancellation). Balbutik by měl být v klidu, uvolněný tak, aby i mluvidla byla v klidu a aby nenastaly žádné obavy z přicházející situace a řeč byla poté

plynulá. Toto uvolnění se nazývá přípravné nastavení. Poté se trénuje plynulá řeč pomocí vytažení (pull out), což spočívá ve vyslovování slova obvyklým způsobem, ale je zakončeno hladkým plynulým prodloužením, aby se dosáhlo plynulosti. Pokud se nedosáhne plynulosti při vytažení a nastane blok v řeči, aplikuje se tzv. technika zrušení (cancellation), což znamená zastavení řeči v záseku – při zakoktání se řeč vědomě přeruší. Dle Van Ripera se s balbutikem začínalo nejprve zásekem, pak protažením a uvolněním. Právě uvolnění artikulátorů lze považovat pro balbutika za hodně obtížnou část (Van Riper, 1972, cit. dle Lechta, 2010)

Kasslerský terapeutický program pro dospělé (KST)

Tento terapeutický program pro dospělé využívá biofeedbacku¹ a terapie probíhá formou dialogu. V KST se pozoruje rychlost řeči a dýchání a zpětnou vazbu provádí počítač. (Bosshardt, 2008, cit. dle Lechta 2010)

POWERRTM GAME

Autorem tohoto programu pro adolescenty a mladé dospělé je Gordon W. Blood. Z názvu můžeme vyvodit, že se jedná o hru. Během ní se pomocí karet nacvičuje copingová strategie, která se zaměřuje na zvládání psychické tenze a předcházení recidivám. Pomocí karet se řeší balbutikové pocity a postoje, které jsou součástí koktavosti. (Blood, 2003, cit. dle Lechta, 2010)

Název hry POWERR je akronym, prvotní písmena znamenají (Blood, 2003, cit. dle Lechta, 2010, s. 200):

„P (permission) – povolení: balbutik „má dovoleno“ zakoktavat se“.

O (ownership) – „vlastnické právo“ na koktavost: umožňuje balbutikovi, aby sám určil způsob, jakým má koktavost ovlivňovat jeho život.

W (well-being) – pocit duševní pohody: je při koktavosti možný a nezbytný.

E (esteem of self) – sebeúcta, sebehodnocení: jde o klíč k tomu, aby balbutik vnímal pozitivně sám sebe (např. i pomocí „sebemluvy“ pozitivního sebehodnocení).

R (resilience) – balbutik má být odolný vůči stresujícím vlivům.

R (responsibility) – zodpovědnost: dospělý balbutik má převzít zodpovědnost za mnoho věcí – i za svou řeč.“

¹ Biofeedback je „biologická zpětná vazba“ (Dvořák, 2001, s. 35), která je zachycena pomocí přístroje.

Fluency Plus Program – Program „plynulost plus“

Program vychází z etiologie koktavosti, kdy je koktavost chápána jako naučené chování v reakci na řeč, a proto lze koktavost modifikovat za pomoci procesů učení. Cílem programu je schopnost mluveného projevu kdekoliv, kdykoliv a s kýmkoliv. Program využívá kombinaci technik na fluenci a snaží se eliminovat negativní očekávání, např. negativní reakce od okolí, a nahradit je pozitivním myšlením. Program je určen adolescentům a dospělým balbutikům. Celková délka programu je jeden rok, začíná se 3týdenní intenzivní částí (5x 4,5hodinové sezení týdně a 2 až 4 hodiny každodenních domácích cvičení), poté následuje 11měsíční terapie (1 hodina týdně). Po absolvování je klientům doporučeno navštěvovat svépomocné skupiny a různé kurzy. (Kroll a Scott-Sulski, 2010, cit. dle Lechta, 2010)

Program formování plynulosti (Precision Fluency Shaping Program - PFSP)

Autorem programu je Ronald L. Webster a program má za cíl redukci projevů koktavosti. Program formování plynulosti má svůj intenzivní řád, balbutik navštěvuje svého logopeda každý den po dobu 3 týdnů. Program se snaží zlepšit plynulost řeči pomocí redukcí tempa řeči, používá se lehký začátek a hladký přechod. Program můžeme rozdělit do tří částí (Škodová, Jedlička, 2007)

První část – redukce tempa řeči

Pokud snížíme tempo řeči, je větší šance na dosažení plynulosti v řeči. Změna tempa probíhá tak, že řeč prodloužíme, tzn., že jedna slabika trvá dvě sekundy. Poté dochází k mírnému zrychlení, kdy jedna slabika trvá jednu sekundu. Toto prodlužování se trénuje při čtení nejdříve na samostatných slabikách a slovech, poté na větách a na celém textu v odstavci. Po nácviku čtení se přechází k procvičování v mluvené řeči – v konverzaci. Nakonec se tempo řeči postupně zvyšuje na přijatelné normální tempo. (Škodová, Jedlička, 2007)

Druhá část – lehký začátek

Druhá část se zabývá lehkým začátkem v rozhovorech s pauzami. Pokud se řeč přeruší, pokračuje dál s využitím nového lehkého hlasového začátku. (Škodová, Jedlička, 2007)

Třetí část – hladký přechod

Snahou je dosáhnout plynulosti v řeči bez přítomnosti přerušovanosti a bez zvýšeného svalového napětí. (Škodová, Jedlička, 2007)

Lechta (2010) dodává, že jde o behaviorální program, protože se nezabývá emocemi balbutiků. V tomto programu se využívá počítač (tzv. Facilitátor, Voice monitor), který určuje správný nebo nesprávný hlasový začátek, a to pomocí červené a zelené barvy na monitoru. Dále se provádí se reálné telefonování, rozhovor s okolím, v obchodech, v přirozeném prostředí.

The Hollins Fluency System II

The Hollins Fluency System II: Advanced Speech Reconstruction for Stuttering™ je v pořadí již třetí program využívaný v Hollins Communications Research Institute (dále jen HCRI). Tento program je výkonný a obsahuje nejnovější poznatky z výzkumu a terapie kóktavosti sloužící k navození a zachování plynulosti v řeči. The Hollins Fluency System II nahradil předešlý Precision Fluency Shaping program (již zmiňovaný výše) a Hollins Fluency System. Každá verze programu v HCRI je novější a obsahuje nové poznatky z jejich výzkumů a terapií. Hollins Fluency System II. pomáhá balbutikům naučit změnit své svalové napětí, které je potřebné pro správnou plynulou řeč, a to v oblasti svalstva jazyka, rtů, čelisti a hlasivek. (Stuttering Treatment, 2015a)

Program v HCRI je intenzivní, trvá 12 dní a probíhá v centru HCRI ve městě Roanoke, ve Virginii. Každý den se začíná se v 8 hodin ráno a končí se v 5 hodin odpoledne, během dne jsou přestávky na odpočinek a oběd. Terapie probíhá individuálně, samostatně, ale i v menší skupince, na klinice, venku, v restauraci, obchodě – v reálném světě. Po dokončení terapie je nabízena podpora v rámci tzv. post-therapy support, která slouží k udržení plynulosti a k dlouhodobému úspěchu. (Stuttering Treatment, 2015b)

Program v HCRI trvá pouhých 12 dní a během programu minimálně 90–93 % účastníků programu dosáhne plynulosti v řeči a poté 70–75 % účastníků si ji dokáže udržet. Klienti v HCRI se věkově pohybují od 11 do 73 let. Počet klientů již přesáhl číslo 6 300 a klienti pochází nejen z USA, ale i z ostatních zemí. (Stuttering Treatment, 2015c)

V rámci terapeutické podpory po skončení terapie (tzv. post-therapy support) je možný aktivní kontakt přes mobilní telefon a emailovou korespondenci, návštěva skupin a seminářů pro absolventy terapie, využití technické podpory – manuál a program na CD,

aplikace pro produkty Apple, využití sociálních skupin na Facebooku a Twitteru. (Stuttering Treatment, 2015d)

Svépomocný program

Svépomocný program pro adolescenty a dospělé vymyslel Malcolm Fraser (2000), který také sám koktal. Dle autora je hlavním předpokladem ke zvládnutí terapie motivace a dodržování daných postupů a úkolů. Úkolem programu je naučit balbutiky mít svou řeč a své pocity pod kontrolou tak, aby nedocházelo k nežádoucímu chování. Terapie zahrnuje rozbor řečového chování, detekování a vyloučení či zmírnění abnormalit, které doprovázejí řeč, a kontrolu nad řečí. Terapie spočívá v několika dílčích úkolech. Nejprve balbutik postoupí experimentální terapii, která mu pomáhá mluvit plynuleji. Experimentální terapie využívá pomalou a protáhlou řeč, prodlužování řeči pomocí měkkého hlasového začátku. Natažení a prodloužení hlásky slouží k plynulé fonaci. Dále by se měl balbutik řídit dvanácti doporučeními – pravidly, které slouží ke zlepšení řeči. Kombinace těchto dvou technik a jejich dodržování vede k pozitivní kontrole řeči, řeč bude uvolněnější bez vyhýbavých taktik. Předpokladem je uvědomit si, co děláte, když koktáte, protože to pak můžete změnit. (Fraser, 2000) Základní pravidla dle Frasea (2000, s. 38–51):

1. *„Zvykněte si neustále mluvit pomalu a uvolněně, ať právě koktáte, nebo ne.*
2. *Začínáte-li mluvit, mluvte lehce, měkce a pomalu, bez úsilí; prodlužujte první hlásku obávaných slov.*
3. *Koktejte otevřeně, nesnažte se skrývat fakt, že jste člověk, který koktá.*
4. *Zjišťujte a odstraňujte nepotřebná gesta, mimiku nebo pohyby, které děláte, když koktáte nebo když se snažíte svým potížím vyhnout.*
5. *Vynasnažte se, abyste se zbavili všech vyhýbavých praktik, odkladů a slovních opisů.*
6. *Udržujte oční kontakt s osobou, s níž mluvíte.*
7. *Zjistěte a rozeberte, co nevhodného dělají vaše hlasové orgány, když koktáte.*
8. *Využijte výhod blokových korekcí k úpravě poměrů v řečovém svalstvu.*
9. *Při řeči pokračujte stále dál.*
10. *Snažte se mluvit melodicky a pevným hlasem.*
11. *Věnujte pozornost okamžikům, kdy mluvíte plynule.*
12. *Při práci na tomto programu mluvte co nejvíce.“*

Dle Frasera (2010) je třeba začít s pravidly postupně od začátku a na učení si dopřát dostatek času. Je dobré si rozvrhnout časový plán nácviku systém odměn.

Stutter Social

Tento program představil Mitchel Trichon na konferenci při Mezinárodním dnu koktavosti v Brně v roce 2012. Podle našeho názoru jde o velmi zajímavý program, proto se ho pokusíme přiblížit. Stutter Social spojuje lidi, kteří koktají (people who stutter – PWS). V rámci tohoto programu se konají různá pravidelná setkání, která jsou zveřejněna v kalendáři, na které je možnost se připojit. Setkávají se zde lidé, kteří koktají, a řeší zde spolu aktuální témata/problémy a nebo si jen tak povídají. Lze říci, že program může využít kdokoli a odkudkoliv, kdo má připojení k internetu. Přes účet Google+ se připojíte na tzv. Hangouts (hromadný video hovor) a poté přes webkameru můžete vidět ostatní uživatele a komunikovat s nimi. (Stuttersocial, 2014)

2.7.5 Prognóza

Většina z odborníků zabývajících se koktavostí se o prognóze koktavosti vyjadřují opatrně, a to hlavně z důvodu častých relapsů. (Lechta, 2010)

Dospělé osoby často nechťejí podstoupit intenzivní terapii, protože mají strach ze ztráty zaměstnání a následně z případné finanční ztráty – obecně se obávají finanční odpovědnosti a nezaměstnanosti. Jako další důvody můžeme uvést rodinu – obavy o to, kdo se postará o děti, nemocnou matku, psa a o dům atp. Příprava na podstoupení intenzivní terapie v dospělém věku je mnohem náročnější než u dětí. Terapie by měla být podstupována v klidu a mělo by jí být věnováno dostatečné množství času, aby byla účinná. Stává se, že dospělí často odmítnou terapii, přestože by jim výrazně pomohla. Na druhou stranu, dosažením lepšího verbálního projevu můžou dospělí klienti najít novou a lepší práci, novou cestu ke svému životu. Úspěšná léčba by měla mít i část rehabilitační, která je součástí terapie. Úspěšnost terapie u dospělých balbutiků hodně závisí na jejich motivaci. (Škodová, Jedlička, 2007)

Důležitým faktorem ovlivňujícím prognózu je začátek terapie. Je důležité, kdy se s ní začne - platí zde pravidlo: čím dříve, tím lépe. Jak děti, tak dospělé osoby si po nějakém čase na svou koktavost zvyknou a zafixují si své mluvené projevy, ty lze potom mnohem obtížněji odstranit a naučit se novým, správným. Dalším faktorem je výběr vhodné terapie, která by měla být přizpůsobena potřebám klienta. Mezi další faktory patří např. věk,

pohlaví, narušené koverbální chování, naučené vyhýbavé chování, negativismus a to, zda je terapie zaměřená jen na plynulost. (Lechta, 2011)

Pokud se nedaří zcela odstranit koktavost při terapii, snažíme se ji alespoň zmírnit na takovou hranici, která by byla pro klienta přijatelná, resp. únosná. I eliminace koktavosti je úspěchem. (Kutálková, 2011)

2.7.6 Hodnocení úspěšnosti terapie

Problémem dnešní balbutologie je otázka, jak objektivně hodnotit úspěšnost či neúspěšnost terapie. Terapii pokládáme za úspěšnou, jestliže do dvou let od ukončení terapie nedojde k recidivě. Objektivně lze posuzovat plynulost, rytmus, schopnost vést rozhovor. Subjektivně lze posuzovat motoriku a chování. K této otázce hodnocení přispívají balbutici z různých sdružení a skupin. Někdy jsou totiž cíle a kritéria hodnocení odlišná od představy balbutiků a terapeutů. Každý balbutik by měl definovat své průběžné a konečné cíle, které se poté budou hodnotit podle toho, jak jich bylo dosaženo. (Lechta, 2010)

V zahraničí dospělí balbutici využívají sebehodnotící profil koktavosti, tzv. WASSP (Wright and Ayre Stuttering Self-Rating Profile – viz příloha č. 2), ve kterém sami sebe ohodnotí na sedmistupňové stupnici. Hodnotí se dysfluence, nadměrná námaha, postoje a pocity, sociální adaptace atp. před začátkem terapie a po jejím ukončení. (Ayre a Wright, 2006 in Lechta, 2010)

V Německu se k hodnocení terapie používají program PEVOS², který byl vypracován balbutiky a terapeuty v rámci stejnojmenného výzkumu. (Oerle a kol., 2001, cit. dle Lechta 2010)

Kvaziúspěšnost terapie

Kvaziúspěšnost terapie chápeme jako zdánlivě úspěšnou terapii. Vyskytuje se i u ostatních druhů NKS. Na první pohled se terapie zdá jako úspěšná, ale poté vyjde najevo, že úspěšná nebyla. Hovoříme například o tzv. „hawthornském efektu“, kdy se balbutik chová „sociálně žádoucím způsobem“ v prostředí, kde se konala terapie, resp. před terapeutem, ale jinak než ve svém reálném životě. (Lechta, 2010)

Podle Bloodsteina (1995, cit. dle Lechta, 2010) jsou některé úspěchy založeny na subjektivním hodnocení terapeutů a nebývají hodnoceny i mimo místo terapie v reálném

² Více informací k Pevos je možné nalezť zde: <http://www.bvss.de/demosthenes-institut/pevos/>.

prostředí klienta. Pro skutečné vyléčení je důležité, aby balbutik zapomněl, že byl balbutikem, a přestal mít neustále pod dohledem svou řeč.

2.8 Rady jak mluvit s balbutikem

Tato kapitola obsahuje pár základních rad pro čtenáře, jak by se měli chovat a jak mohou pomoci při rozhovoru s balbutikem (The Stuttering Foundation, 2015b):³

1. Během rozhovoru s balbutikem neříkejte své rady a poznámky ohledně toho, co má dělat (např. zrychli, zpomal, nadechni se, uvolni se, atd.). Pro balbutika mohou být tyto poznámky ponižující.
2. Poslouchejte, co Vám balbutik říká (obsah), ne jakým způsobem to říká.
3. Chovejte přirozeně, udržujte oční kontakt a mějte trpělivost, dokud balbutik nedomluví.
4. Nedokončujte a nenapovídejte balbutikovi konce slov a vět, které si myslíte, že chce říct.
5. Pokud zvednete telefon a nikdo se neozývá, může to být člověk s koktavostí, který se snaží zahájit s Vámi hovor. Telefonování pro balbutiky není jednoduché, v takové situaci mějte prosím trpělivost.
6. Nemluvte příliš rychle, ani úplně pomalu. Mluvte přirozeně.

K lidem, majícím nějaký hendikep, bývají často bezdůvodně přiřazovány nějaké závěry, které nejsou pravdivé, a dotčené lidi to v očích společnosti diskriminuje, ponižuje, zhoršuje to jejich postavení. To se týká i osob s balbuties.

Mýty o koktavosti (The Stuttering Foundation, 2015a):⁴

- *Mýtus: Lidé, kteří koktají, jsou hloupí.*
 - Mezi koktavostí a inteligencí není žádná spojitost. Lidé, kteří koktají, jsou stejně inteligentní jako lidé, kteří nekoktají.
- *Mýtus: Nervozita a stres způsobují koktavost.*
 - Nervozita a stres nejsou příčinou koktavosti, ale mohou ji ovlivnit a případně zhoršit.
- *Mýtus: Koktavost lze „chytit“ přes napodobování od jiných lidí.*
 - Koktavost není nakažlivá jako nemoc a nejsou na ni zázračné léky.

³ Překlad: autor.

⁴ Překlad: autor.

- *Mýtus: „Zhluboka se nadechni, než začneš mluvit. Mysli na to, co chceš říct jako první“ – věty, které pomáhají a podporují, když je řekneme balbutikovi.*
- Tyto a podobné rady vedou k pochybám v řeči a zhoršují koktavost. Užitečné je, pokud budete trpělivě naslouchat.

Osoby s balbuties a telefonování

Dle Peutelschmiedové (2009) je známo, že balbutici se bojí telefonování, zřejmě také z důvodu pocitu časové tísně při telefonování. Na druhou stranu může telefon být pro osoby s balbuties určitou psychoterapeutickou pomůckou, kdy mohou telefonovat denně a trénovat tím tak mluvený projev.

Pokud máte strach z telefonování, zkoušejte telefonovat někomu nanečisto nebo telefonujte sami sobě na svůj záznamník, který si pak poslechnete. Váš telefonát nanečisto si nahrávejte na diktafon a poté si jej zpětně poslechněte a sami si zhodnoťte, jak se Vám líbí Vaše řeč a zda jste již připraveni na reálný hovor. Nacvičujte si telefonování i vícekrát denně. Při telefonování se snažte zapomenout na svou koktavost a soustředte se na předmět Vaše telefonátu. (Parent, 1998)

Příručka pro osoby s balbuties ohledně telefonování, která může být nápomocná při zvládnání telefonních hovorů je uvedena v příloze č. 4.

3 Mezinárodní den porozumění koktavosti

(International Stuttering Awareness Day, ISAD)

Vzhledem k tomu, že jsem se účastnila třech konferencí, ráda bych přiblížila důležitost a význam Mezinárodního dne porozumění koktavosti. Na Mezinárodním dnu porozumění koktavosti⁵ se každoročně prezentují nejnovější poznatky z oblasti balbutologie. Mezi hlavními představiteli jsou mezinárodní odborníci, kteří zde předávají své poznatky, rady a zkušenosti dalším odborníkům, studentům, balbutikům a laické veřejnosti. Mezinárodní den koktavosti každým rokem připadá na 22. říjen.

Hlavními organizátory konference konané při příležitosti Mezinárodního dne koktavosti v ČR je Občanské sdružení Logo, Soukromá klinika LOGO, s. r. o., a Česká asociace pro koktavost, které jsou okrajově představeny níže. (Mezinárodní den koktavosti, 2015)

Občanské sdružení Logo

Motto: „Pomáháme lidem s poruchami komunikace a hybnosti.“

Občanské sdružení Logo (dále jen OS Logo) bylo založeno v roce 2002 a na samotném začátku fungovalo jako dobrovolnické sdružení. Postupně s přibývajícím klienty se OS Logo rozrůstalo a začalo rozšiřovat svou činnost. Posláním OS Logo je pomoc ostatním osobám, které jsou postiženy závažnými poruchami narušené komunikační schopnosti a pohybového aparátu, a nejen jim, ale i celé rodině. Pomocí poskytovaných služeb umožňuje OS Logo svým klientům a rodinám žít plnohodnotný život nejen v osobním, ale i pracovním životě. Důraz je především kladen na nácvik každodenních aktivit, sebeobsluhy a soběstačnosti. OS Logo poskytuje služby, jako je sociální rehabilitace, sociální poradenství, raná péče a centrum denních služeb. Zároveň šíří osvětu, informuje laickou i odbornou veřejnost o problematice narušené komunikační schopnosti a hybnosti. OS Logo vydává časopis Papoušek, který se zabývá problematikou narušené komunikační schopnosti. (OS LOGO, 2015)

Soukromá klinika LOGO s.r.o.

Motto: "Pomoc nabízíme Vám všem, kteří jste se pro nás rozhodli."

⁵ Více informací naleznete zde: <http://www.denkoktavosti.cz/>

Soukromá klinika LOGO s.r.o. byla založena již v roce 1990 PaedDr. Ilonou Kejkličkovou, PhD. V současné době poskytuje komplexní péči v oblasti ORL a foniatrie, logopedie, psychologie, psychiatrie, neurologie, interního lékařství, fyzioterapie. Soukromá klinika LOGO má několik logopedických ordinací a odborné poradny. Dále Soukromá klinika LOGO poskytuje soudně znalecké posudky v klinické logopedie, pořádá různé kurzy a semináře, skupinové terapie pro děti a dospělé. (Klinika LOGO, 2015)

Česká asociace pro kochtavost

Česká asociace pro kochtavost (ČAK) byla oficiálně představena předsedkyní PaedDr. Ilonou Kejkličkovou, Ph.D., na 12. konferenci při příležitosti Mezinárodního dne kochtavosti (ISAD) v roce 2012.

Česká asociace pro kochtavost je občanské sdružení, které podporuje osoby s kochtavostí a pomáhá jim docílit jejich zájmů prostřednictvím charitativní, poradenské, publikační a přednáškové činnosti. ČAK je určena nejen pro osoby s kochtavostí, ale i pro jejich rodiny, příbuzné a pro veřejnost. (Česká asociace pro kochtavost, 2015)

4 Osoby s balbuties a volba povolání

Vzdělání a vzdělávání, naše profesní příprava následně volba povolání je náročná pro každého z nás. Někdo má už od dětství jasno, čím chce být v dospělosti, někdo ne. Každému z nás ale může do cesty za svým vysněným povoláním něco přijít, popř. něco naší cestu ovlivní či nás nasměruje jinam. (já)

Příprava na budoucí volbu povolání a profesní orientaci by měla být zahájena během školní docházky, kdy se dítě projevuje a formuje. Hartl, Hartlová (2010, s. 371) uvádí, že profesní orientace je: „*systém psychologicko-pedagogických a medicínských opatření pomáhající dorůstající generaci vybrat si povolání s ohledem na možnosti společnosti a vlastní schopnosti.*“ Průcha, Mareš, Walterová (2003, s. 181) dodávají, že: „*Hlavním obsahem je zejm. utváření a rozvíjení reálného profesního cíle a perspektivy mladého člověka a vlastností a schopností významných pro proces volby povolání, jeho vykonávání a ev. rekvalifikace. Jeden z úkolů, které plní výchovné poradenství pro žáky základních, středních a speciálních škol. Zajišťují zvl. odborná zařízení výchovného poradenství, školy podniky a úřady práce. V zahraničí zprav. součást profesního poradenství nebo samostatně fungující složka.*“

Profesní poradenství v rámci školní docházky spadá pod kompetence odborných pracovníků Pedagogicko-psychologických poraden (dále jen PPP) a Speciálně-pedagogických center (dále jen SPC). PPP a SPC spolu vzájemně spolupracují, pomáhají nejen žákům, ale i rodičům. Profesní orientace u žáků je důležitá pro další studium (zaměření oboru), a nebo pro budoucí povolání. V rámci školních zařízení se na přípravě volby povolání podílejí učitelé, školní psychologové, výchovní poradci a speciální pedagogové. V rámci pracovní činnosti se pedagogové zaměřují na pozorování a vyhodnocení výsledků, ze kterých můžeme zjistit předpoklad pro budoucí profesní orientaci z hlediska zručnosti, vytrvalosti, samostatnosti apod. (Přinosilová, 2004)

Politiku zaměstnanosti řídí Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky a jeho územní orgány státní správy jsou Úřady práce. Úřady práce poskytují poradenství již žákům základních školy, dále žákům středních škol, vysokých škol a dalším zájemcům, a to prostřednictvím tzv. Informačních a poradenských středisek (IPS). Zde si uchazeči mohou udělat různé testy na volbu svého povolání. Kromě odborného pracovníka je zde mnoho informací ohledně pracovních pozic, včetně popisu a zdravotních nároků. Úřady práce ČR zprostředkovávají zaměstnání po celé České republice pomocí svých krajských

poboček bezplatně a dle rovných příležitostí. Uchazeč o práci se registruje na příslušné pobočce Úřadu práce dle svého trvalého pobytu. Úřad práce zajišťuje pracovní rehabilitaci, poradenské služby a profesní poradenství. (Kotýnková, Němec, 2003)

Každý z nás má potřebu seberealizace – rozvíjíme se každým dnem, využíváme svého nadání a schopností k určité činnosti, aktivitě, práci. Osoby nejen zdravotně postižené, ale i osoby s NKS mají obtížnější možnost seberealizace zejména v souvislosti s uplatněním na trhu práce. Nicméně každý z nás má jiné schopnosti, které dokáže využít ke kompenzaci svého handicapu. (Novosad, 2006)

Dle Peutelschmiedové (2009) neexistuje žádné povolání, které by nebylo vhodné pro balbutika. Nevhodné povolání je pouze takové, které balbutik sám uzná za nevhodné. Balbutici mají různá povolání, i ta řečově náročná.

4.1 Zaměstnání

Šmajš (2002) uvádí práci jako aktivitu vytvářející společenský život, společenské postavení a bohatství. Práce může být časově a fyzicky náročná, vyčerpávající, ale slouží k zajištění našeho osobního rozvoje a uspokojuje nás. Práce nám přináší obživu, je to zdroj finančních prostředků, které potřebujeme. Práce nám dává pocit prospěšnosti ve společnosti a udržuje naše fyzické a duševní zdraví. Buchtová (2002, s. 75) dále uvádí, že: *„Práce zaujímá v životě člověka nezastupitelné postavení. Je důležitou podmínkou jeho důstojné existence, přináší mu nejen materiální prospěch, ale současně mu dává pocit seberealizace a společenské užitečnosti. Vřazuje člověka do řádu sociálních vztahů, uspokojuje jeho potřeby ctižádosti, sebeuplatnění a sebeúcty. Práce tedy neslouží pouze k výrobě statků nebo vykonávání služeb, ale vytváří sociální pole strukturovaných kontaktů s možnostmi vést rozhovory, potkávat jiné lidi a uzavírat přátelství.“* Šmajš (2002) uvádí, že během práce, postupem času, kdy zvládáme svou práci a nové úkoly, ověřujeme si své schopnosti a můžeme získat další odbornou způsobilost k výkonu práce. Práce je určité sociální prostředí, ve kterém jsou potřebné určité znalosti k výkonu práce a dochází zde k hodnocení s ostatními pracovníky. Práce má i výchovnou funkci pro naše děti, předáváme jim osobní příklad, jakou má práce v našem životě roli.

Podle Šmajše (2002) potřeba práce není jen výsledkem výchovy a vlivu rodinného či sociokulturního prostředí, je součástí lidské přirozenosti. Člověk má potřebu práce – potřebu aktivity, poznání a námahy. Fyzická i psychická práce může na člověka působit i jako droga. Již na začátku naší civilizace – kultury byla práce základní aktivitou člověka.

Práce se v průběhu historie vyvíjela. Na začátku byl člověk na práci sám s pomocí své síly anebo s pomocí jednoho nástroje. Člověk má potřebu poznání a vyhledává to, co může využít a změnit. Práce se vyvíjela společně s člověkem a lidskou společností a kulturou. Vznikala řemesla, stroje, nové poznatky ve vědě a technice, které umožnily další rozvoj. Člověk dokázal vytvořit stroj, který dokáže nahradit lidskou práci. Lidská práce, ať fyzická nebo mentální, vždy bude využívána. Dnes má člověk k dispozici nové technologie, které rozvíjejí nové příležitosti v práci. Armstrong (2007) uvádí, že práce vynaložení úsilí a využití dovedností a znalostí a je řízena zaměstnaneckým vztahem. Lidé nepracují pouze pro získání peněz, ale také kvůli různým uspokojením, např. užitečnost, úspěch, uznání, rozvíjení svých schopností a dovedností, poznání nových věcí, zařazení do společnosti.

4.2 Motivace v pracovní činnosti

Pro každou činnost, kterou děláme, máme nějaké důvody, proč ji děláme. Můžou to být důvody finanční, psychologické nebo sociální. Motivace v práci je důležitá, protože podle motivace jsou i pracovní výkony a výsledky. Pracovních motivací je mnoho, např. primární a sekundární, vnitřní a vnější, introjektovaná, identifikační a integrovaná atd. Zmínila bych nejpobulárnější teorii motivace v pracovní oblasti - A. Maslowovu pyramidu potřeb, kde jsou naše potřeby naší motivací, dále teorii pracovní motivace dle Herzberga, Alderfera, Vrooma, Skinnera a dalších. (Mikuláščík, 2015)

4.3 Zaměstnávání osob se zdravotním postižením

Osobám se zdravotním postižením je poskytována zvýšená ochrana na trhu práce. Osoba se zdravotním postižením je definována v zákoně o zaměstnanosti č. 435/2014 Sb. ve znění pozdějších předpisů, dle § 67 a je jí: osoba invalidní v prvním, druhém, třetím stupni a osoba zdravotně znevýhodněná. Zaměstnavatelé, kteří mají více, než 25 zaměstnanců na plný pracovní poměr, jsou povinni zaměstnávat osoby se zdravotním postižením (v poměru 4 % na celkový počet zaměstnanců – 1/25). Pokud zaměstnavatelé nezaměstnávají osoby se zdravotním postižením, jsou povinni odebírat výroby nebo služby od zaměstnavatelů, kteří zaměstnávají více než 50 % osob se zdravotním postižením; nebo provádí odvod do státního rozpočtu (2,5 násobek průměrné měsíční mzdy ročně za zaměstnance, kterého by měl zaměstnávat), popř. kombinují tyto možnosti. (Zákonná úprava, 2016)

Vyhláška č. 359/2009 Sb. o posuzování invalidity určuje procentuální míru poklesu pracovní schopnosti, náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní neschopnosti pro účely invalidity. Invaliditu posuzuje orgán sociálního zabezpečení.

Příloha k vyhlášce č. 359/2009 určuje jednotlivá postižení, oddíl B obsahuje poruchy řeči – balbuties (viz tabulka č. 6). (ČESKO, 2009)

ODDÍL B

PORUCHY ŘEČI

Obecné posudkové zásady:

Při hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti je rozhodující rozsah omezení funkce řeči a schopnosti mluvení na komunikaci.

| Položka | Druh zdravotního postižení | Míra poklesu pracovní schopnosti v % |
|---------|--|--------------------------------------|
| 1 | Tracheotomie, kanylonosičství jiné než nádorové etiologie Posudkové hledisko: Míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle úrovně komunikačních schopností, stavu dýchacích cest a ventilace. | 35-50 |
| 2 | Obrna vratného nervu, nervů | |
| 2a | kompenzovaná s dobrým hlasem | 5 |
| 2b | s částečným obnovením hlasových funkcí | 15-30 |
| 2c | oboustranné poruchy s afonií, se stenózou dýchacích cest, s klidovou nebo námahovou dusností, s narušením synchronizace polykání | 50 |
| 3 | Poruchy artikulace, balbuties, breptavost, dysartrie, akustická agnozie řeči, rinolálie Posudkové hledisko: Zdravotní postižení a míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle rozsahu a tíže poruch výslovnosti a schopnosti komunikace. | 5-30 |

Tabulka 6 - Oddíl B - Poruchy řeči (Česko, 2009)

Osoby s NKS jsou méně diskutovaná skupina oproti jiným osobám se zdravotním postižením. Porovnání najdeme např. u neslyšících osob, pro které existuje např. internetový portál⁶ pracovních příležitostí pro osoby se sluchovým postižením, který nabízí přehled o nabízených a hledaných pracovních pozic, různé služby – tlumočení a přepis online, dále rady a informace pro neslyšící, pracovní poradenství, kurzy, atd. (Portál pracovních příležitostí pro neslyšící, 2016)

Dalším porovnáním jsou osoby se zrakovým postižením – existuje publikace *Nevidomý ve vaší firmě*⁷, která informuje zaměstnavatele o problematice zrakového postižení a tím přispívá k osvětě a šíření možnosti zaměstnávání osob se zrakovým postižením. (Okamžik, 2016)

4.4 Sociální integrace a inkluze

Pojem integrace je dnes již obecně známý souvislosti s handicapovanými osobami, znamená nejvyšší stupeň socializace člověka. Dříve byla integrace považována za pouhý

⁶ Odkaz na portál pracovních příležitostí pro osoby se sluchovým postižením -

<https://www.neslysimpracuji.cz/>

⁷ Publikace *Nevidomý ve vaší firmě* ke stažení zde:

http://www.okamzik.cz/view/okamzik/Publikace/PDF_ke_stazeni/brozura_nevidomy_ve_firme.pdf

trend, dnes ji bereme jako přirozenost ve vývoji lidské společnosti. Může být v podobě školní, sociální nebo pracovní.

Slowík (2007, s. 31) uvádí, že: „*sociální integrace je proces rovnoprávného začleňování člověka do společnosti – je tedy něčím naprosto přirozeným a týká se každého člena společnosti.*“ Jesenský (1995, cit. dle Slowík, 2007) definuje: „*slovo integrace má řadu významů – v oblasti speciální pedagogiky tento pojem chápeme jako „spolužití postižených a nepostižených při přijatelně nízké míře konfliktu vztahů těchto skupin.*““ Dvořák (2001, s. 77) sociální integraci definuje jako: „*plnohodnotné soužití zdravých a handicapovaných jedinců, jež umožňuje respektování individuálních potřeb pro každého z nich v různých oblastech života (vzdělávání, zaměstnávání, volný čas) – citace upravit.*“

Podle Slowíka (2007) nejde vždy o bezproblémový proces, proto je důležité integraci aktivně podporovat. Problémy mohou nastávat v individuálních případech u jednotlivých osob nebo skupin (např. etnické menšiny nebo osoby se zdravotním postižením), které se liší od majoritní populace a nejsou schopny se přirozeně začlenit. Výsledkem sociální integrace je sjednocení majoritní a minoritní skupiny.

„Inkluze je nikdy nekončící proces, ve kterém se lidé s postižením mohou v plné míře zúčastňovat všech aktivit společnosti stejně jako lidé bez postižení.“ (Slowík, 2007, s. 32) Osoby s postižením jsou v inkluzivním přístupu začleňovány jako osoby bez postižení, pokud možno bez speciálních prostředků (možné v nezbytném případě).

4.5 Nezaměstnanost

Trh práce se skládá z různě propojených a závislých trhů, tzv. tržní hospodářství. Trh práce se řídí tržním uspořádáním prostřednictvím tržního mechanismu – ceny. Práce je jedním ze zdrojů trhu práce. Trh práce je mechanismus mezi procesem výroby a spotřeby, neboli nabídky a poptávky. I když je trh práce vyrovnaný - tedy nabídka a poptávka, existuje nezaměstnanost. (Fuchs, 2002)

Náhlá, ať už očekávaná nebo neočekávaná ztráta práce je velkým zásahem do našeho života. Nejen, že práce nám přináší radost a uspokojení, přináší nám i finance. Pokud přijdeme o měsíční mzdu, je to pro nás zásah do rozpočtu a pro někoho osobní či rodinná finanční nejistota. Nedobrovolná ztráta práce může mít negativní sociální, psychické i zdravotní důsledky. Pokud je člověk dlouhodobě nezaměstnaný, může se ho zmocnit strach a nejistota z budoucnosti. Člověk o sobě začne pochybovat. Zvládání nezaměstnanosti je u

každého člověka individuální, velkou roli hraje psychika člověka, pohlaví, věk, finanční možnosti, délka nezaměstnanosti, zdravotní stav. (Buchtová, 2002)

Dle Kotýnkové, Němce (2003) je nezaměstnanost ve většině případů nepříjemný stav, který negativně ovlivňuje psychiku člověka. Mezi důsledky nezaměstnanosti můžeme zařadit: depresi, narušené sebevědomí, sociální problémy, finanční problémy, alkoholismus, kriminalita, stres, psychosomatické poruchy, nespokojenost, sociální izolovanost, negativismus, atd. Ztráta zaměstnání nás může výrazně ovlivnit nejen psychicky a fyzicky, ale i pozitivně nebo i negativně. Především negativní působení bychom měli zkusit eliminovat, můžeme využít tyto rady:

- vytvořit si denní režim (člověk bez práce má nejednou celý den volno a nemá žádnou strukturu dne, proto se důležité si vytvořit denní plán, abychom měli určitý režim),
- být aktivní (neměli bychom podléhat pasivitě, je lepší vytvářet si různé aktivity, i třeba domácí práce),
- pojmenovat problémy a řešit je (u problémů, u kterých známe příčinu, se můžeme snažit je vyřešit),
- vzdělávat se (pokud potřebuje hledání nového zaměstnání novou rekvalifikací, máme možnost se vzdělávat a učit se novým věcem různými formy – semináře, rekvalifikační kurz, elearning atd.),
- nevyhýbat se lidem (udržovat sociální kontakt s okolím),
- myslet pozitivně (nezaměstnanost můžeme pokládat za novou šanci a výzvu),
- neztrácet zájem, sílu a motivaci hledat novou práci,
- uvědomit si, že nejsem sám (pomoc mohu hledat u své rodiny, přátel a státu).

Podle Fuchse (2002) existuje i nezaměstnanost dobrovolná, kdy je na prvním místě volný čas před prací, popř. nabízené pracovní pozice nejsou dost dobré a lidé hledají jiné, lepší. Nezaměstnanost může být dále frikční, strukturální, cyklická, nedobrovolná a dlouhodobá.

5 Vlastní šetření

Pátá kapitola se věnuje výzkumu, který byl v této práci použit. V úvodu jsou popsány důvody zvoleného typu výzkumu, způsob výběru respondentů, forma techniky sběru dat, analýza výsledků a cíle výzkumu.

Ve výzkumu byl jako metoda sběru dat využit dotazník. Dotazník byl sestaven pro osoby starší 18 let, a je zaměřený na pracovní uplatnění balbutiků. *“Samotný dotazník je soustava předem připravených a pečlivě formulovaných otázek, které jsou promyšleně seřazeny a na které dotazované osoby (respondenti) odpovídají písemně.”* (Chráska, 2007, s.163)

Výběr respondentů byl omezen na dospělé osoby, kterým byla diagnostikovaná balbuties. Dotazník vyplňovaly osoby, které nyní koktají i osoby, které již nekoktají. Respondenti bez balbuties své odpovědi formulovali na základně předchozích zkušeností. S cílem získat respondenty jsem nejdříve oslovila vybrané logopedy prostřednictvím e-mailu z databáze Asociace klinických logopedů. Ze 76 oslovených reagovalo na mou žádost o spolupráci 17 logopedů s odpovědí, že dospělé balbutiky nemají v péči. Ostatní neodpověděli vůbec. Dále jsem oslovila pomocí e-mailu a Facebooku následující sdružení či skupiny: Balbutik o. s., Balbus o. s., Balbutická komunita, OS Logo, ČAK, Koktavost LOGO, Nová mluva.

Dotazník byl k dispozici v elektronické i listinné podobě. Listinnou podobu si však nikdo nevyžádal, takže dotazník byl distribuován pouze elektronickou formou, a to prostřednictvím odkazu na webovou aplikaci, kde byl dotazník on-line k vyplnění. Vzhledem k tomu, že nemám odpovědi od všech oslovených, a elektronický odkaz na dotazník mohl být volně sdílen, nelze vyhodnotit přesný počet rozšířených dotazníků. Tento způsob sběru dat zachovává anonymitu jednotlivých respondentů. Všichni respondenti byli v úvodu dotazníku seznámeni s výzkumem, jeho obsahem a důvodem pořádání včetně toho, k čemu výsledky výzkumu budou sloužit. Výzkum probíhal v období květen – červen 2016.

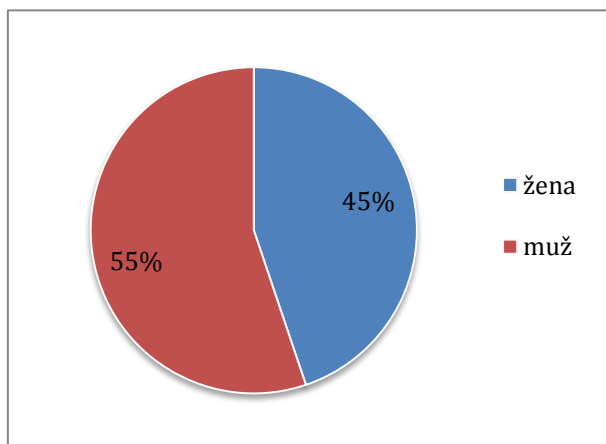
Otázky v dotazníku byly otevřené (vyžadovaly respondentovu vlastní odpověď) a uzavřené (respondent vybíral jednu nebo více z nabízených možností). U některých uzavřených otázek byla možnost napsat i komentář či doplňující informaci. Při zpracování výsledků byl použit program Microsoft Word a Microsoft Excel. Jednotlivé otázky byly vyhodnoceny a jejich výsledky graficky zpracovány do grafů, které jsou doplněny komentáři. Na všechny otázky odpověděli vždy všichni respondenti. Dotazník, který je uveden v příloze č. 2, obsahuje 29 otázek.

Hlavním cílem výzkumu bylo zjistit situaci balbutiků na trhu práce, jejich uplatnění a poznat jejich vnímání situace, zda se cítí být na trhu práce diskriminováni či znevýhodněni, a pokud ano, tak jakou by uvítali pomoc. Dílčím cílem bylo zjistit, jaký mají balbutici postoj k telefonování. Vybrané informace zjištěné z dotazníků byly porovnány se získanými informacemi z odborné literatury.

Analýza dotazníkového šetření

Otázka č. 1: Jaké je Vaše pohlaví?

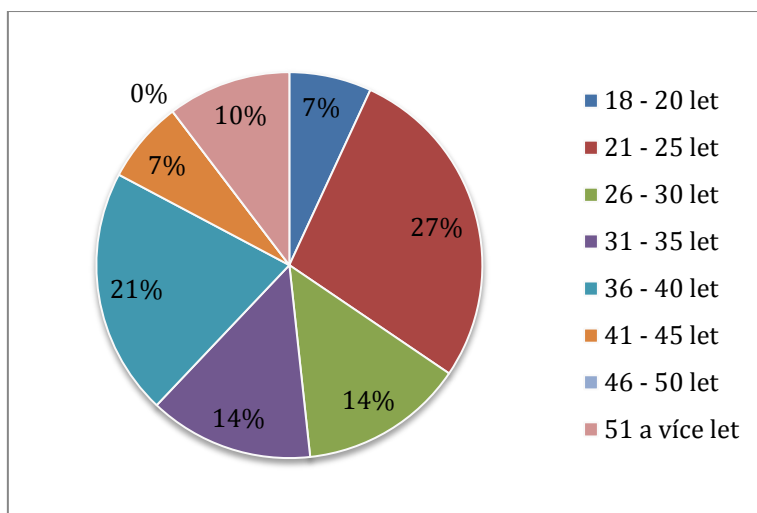
Otázka č. 1 zjišťovala základní údaj o respondentech, a to jejich pohlaví. Z odpovědí vyplývá, že z 29 zúčastněných bylo 16 mužů (55 %) a 13 žen (45 %). Z hlediska pohlaví bylo více respondentů mužů.



Graf 3 - Jaké je Vaše pohlaví?

Otázka č. 2: Kolik je Vám let?

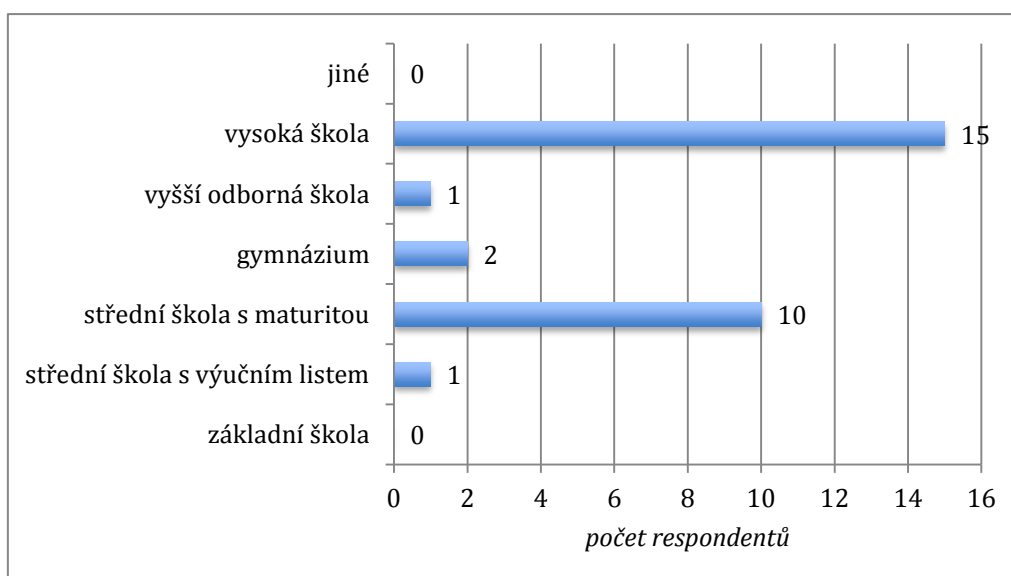
Otázka č. 2 zjišťovala věkové složení respondentů. Nejvíce zastoupená byla věková kategorie 21 – 25 let, kde bylo 8 respondentů (27 %), druhou nejpočetnější skupinou byla věková kategorie 36 – 40 let, kde bylo 6 respondentů (21 %). Dále ve věkové kategorii 26 – 30 let byli 4 respondenti (14 %), ve věkové kategorii 31 – 35 let byli také 4 respondenti (14 %), ve věkové kategorii 41 – 45 let byli 2 respondenti (7 %), ve věkové kategorii 18 – 20 let byli 2 respondenti (7 %) a ve věkové kategorii 51 let a více byli 3 respondenti (10 %). Nejméně zastoupená byla věková kategorie 46 – 50 let, kde nebyl žádný respondent. Nejmladšímu respondentovi bylo 18 let a nejstaršímu 57 let. Výsledky jsou znázorněné v grafu č. 4.



Graf 4 - Kolik je Vám let?

Otázka č. 3: Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

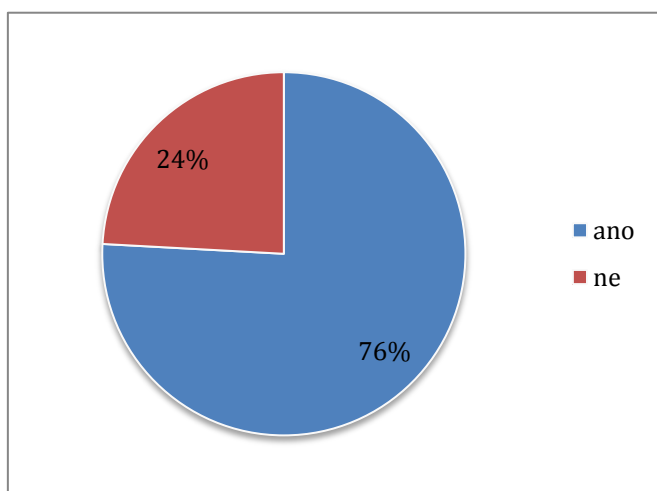
Otázka č. 3 zobrazuje nejvyšší vzdělání, kterého respondenti dosáhli. Nadpoloviční většina respondentů má vysokoškolské vzdělání. Nejpočetnější skupina respondentů má vysokoškolské vzdělání, celkem 15 respondentů (52 %). Střední školu zakončenou maturitní zkouškou vystudovalo celkem 10 osob (35 %). Dále 2 respondenti (7 %) vystudovali gymnázium, 1 respondent (3 %) střední školu s výučním listem a 1 respondent (3 %) vyšší odbornou školu. Volbu jiné vzdělání neuvedl žádný respondent. Žádný z respondentů neměl jen základní školu, všichni respondenti absolvovali další stupeň vzdělávání. Rozhodně tedy nelze říci, že by se balbutici řadili k méně vzdělané skupině lidí. Údaje jsou znázorněny v grafu č. 5.



Graf 5 - Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

Otázka č. 4: Koktáte v současné době?

Otázka č. 4 ukazuje, kolik respondentů nyní koktá. Z 29 respondentů koktá většina, dle odpovědí koktá 22 respondentů (76 %) a 7 respondentů nekoktá (24 %). Těchto 7 respondentů patří k menší skupině, u kterých se podaří odstranit koktavost. Jak uvádí Bloodstein (1995, In Lechta, 2004) koktavost lze spíše korigovat u dětí, v dospělosti již vzácněji. Údaje jsou znázorněny v grafu č. 6.



Graf 6 - Koktáte v současné době?

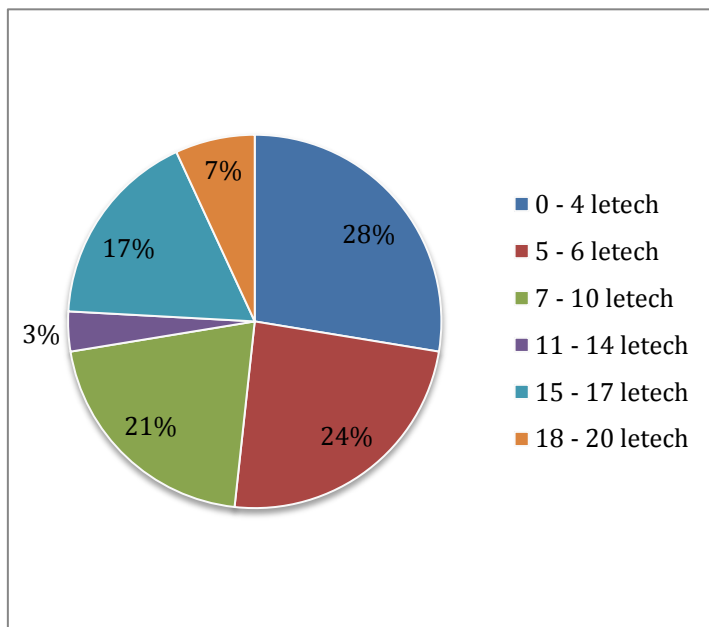
Otázka č. 5: V jakém věku jste začal/a koktat?

Otázka č. 5 zjišťuje, v kolika letech začali respondenti koktat. 8 respondentů začalo koktat do 4 let od narození (28 %), 7 respondentů (24 %) začalo koktat mezi 5. a 6. rokem života, 6 respondentů (21 %) začalo koktat mezi 7. a 10. rokem života, 1 respondent (3 %) mezi 11. a 14. rokem života, 5 respondentů (17 %) začalo koktat mezi 15. a 17. rokem života. Dále 2 respondenti (7 %) začali koktat mezi 18. a 20. rokem života.

Nadpoloviční většina respondentů začala koktat v dětství⁸, pouze 2 respondenti začali koktat mezi 18 a 20 lety věku. Výzkumy Natkeho, Bloodsteina, Silvermana a Yairiho uvádějí, že vznik koktavosti po 12. roce života je méně pravděpodobný (Sandrieser a Schneider, 2001, In Lechta, 2010). I když koktavost může vzniknout v kterémkoliv věku, všichni respondenti začali koktat do svých 20 let. Z výsledků vyplývá, že nejvíce

⁸ „Počáteční období životní dráhy každého jedince, začínající narozením a končící změnou dítěte v adolescenta (tj. asi ve věku 14-15 let).“ (Průcha, Walterová, Mareš, 2003, s. 41)

respondentů – celkem 15, začalo koktat do 6let, tedy ještě před zahájením školní docházky. Výsledky odpovídají i tvrzení, že koktavost dle Lechty (2010) nejčastěji vzniká v dětském věku. Údaje jsou znázorněny v grafu č.7.

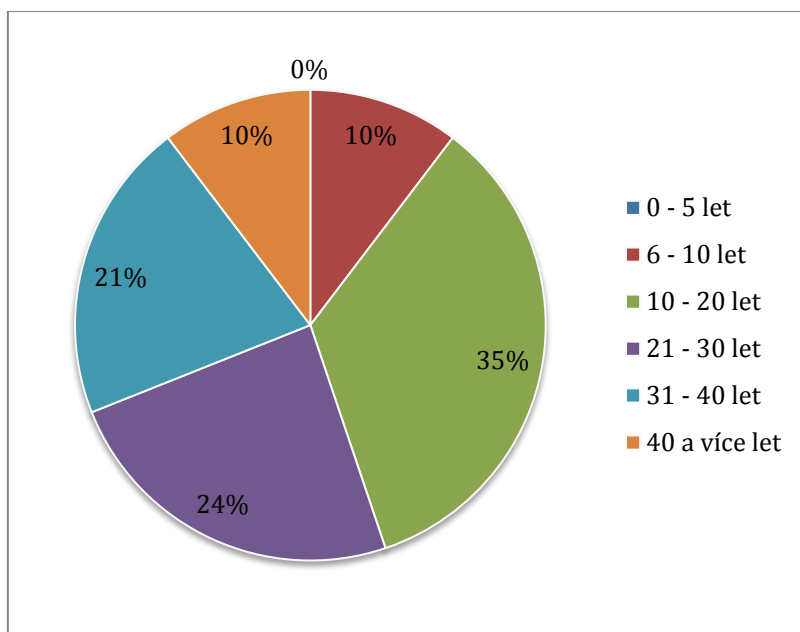


Graf 7 - V jakém věku jste začal/a koktat?

Otázka č. 6: Jak dlouho už koktáte? / Jak dlouho jste koktal/a?

Otázka č. 6 zjišťovala, jak dlouho již respondenti koktají, popř. jak dlouho koktali, pokud již nekoktají. U 10 respondentů (35 %) trvá koktavost 10 – 20 let, což byla nejpočetnější skupina. Druhou nejpočetnější skupinu tvořilo 7 respondentů (24 %), kteří koktají již 21 – 30 let. Dále 6 respondentů (21 %) koktá již 31 – 40 let. 3 respondenti (10 %) vybrali věkovou kategorii 6 – 10 let a 3 respondenti (10 %) vybrali, že koktají již 40 a více let. Žádný z respondentů nekoktá méně než 5 let. Zjištěné údaje jsou znázorněny v grafu č. 8.

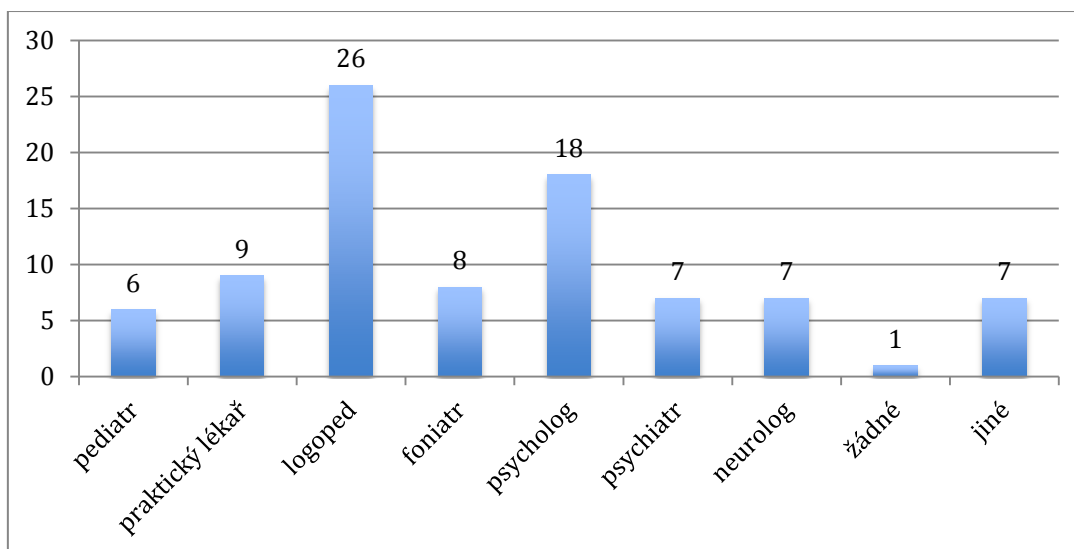
Koktavost je dlouhodobým problémem, někdy i nevléčitelným, protože neznáme účinnou terapii pro všechny. Bloodstein (1995, In Lechta, 2004) uvádí, že vyléčený je ten, kdo dokázal zapomenout, že byl balbutikem a již nepřemýšlí nad průběhem svého mluveného projevu a plynulostí řeči.



Graf 8 - Jak dlouho už koktáte? / Jak dlouho jste koktal/a?

Otázka č. 7: Jaké odborníky jste kvůli koktavosti již navštívil/a?

Otázka č. 7 zjišťovala, jaké odborníky respondenti kvůli koktavosti navštívili. Respondenti mohli vybrat více odpovědí u této otázky. Nejvíce respondentů navštívilo logopeda, celkem 26 respondentů. Druhým nejvíce navštíveným odborníkem byl psycholog s počtem 18 respondentů. Dále 9 respondentů navštívilo praktického lékaře, 8 respondentů foniatra, 7 respondentů psychiatra, 7 respondentů neurologa, 6 respondentů pediatra. Pouze 1 respondent uvedl, že nenavštívil žádného odborníka. To může být např. z důvodu, že svoji stávající situaci akceptuje, necítí takový vliv okolí (doma, na pracovišti), který by jej motivoval na sobě v této oblasti pracovat, nebo ani nemá v blízkosti potřebné odborné pracoviště a nemůže dojíždět do vzdálenějších míst, což může souviset i s jeho ekonomickou situací. Též není vyloučena možnost, že v budoucnu nějakého odborníka vyhledá. Dále 7 respondentů zvolilo možnost jiné, a uvedli následující odborníky a činnosti: „kineziolog, kurz rétoriky, hypnóza 3x, homeopatie 2x, akupunktura, čínská a indická medicína.“ Podle Klenkové (2006) je u diagnostiky balbuties využívána týmová spolupráce lékařů. Z výpovědí vyplývá, že balbutici vyhledávají i jiné odborníky a nejen logopedy. Z výsledků vyplývá, že respondenti nejvíce navštívili logopeda, a to dokonce většina respondentů, tj. 26 respondentů (90 %). Výsledky jsou znázorněny v grafu č. 9.



Graf 9 - Jaké odborníky jste kvůli koktavosti již navštívil/a?

Od 29 respondentů bylo získáno celkem 85 odpovědí. Respondent č. 1 navštívil dva odborníky (praktický lékař, logoped), respondent č. 2 navštívil jednoho odborníka (logoped), respondent č. 3 navštívil dva odborníky (praktický lékař, psycholog), respondent č. 4 navštívil dva odborníky (logoped, psycholog), respondent č. 5 navštívil dva odborníky (logoped, psycholog), respondent č. 6 navštívil dva odborníky (logoped, jiné), respondent č. 7 navštívil dva odborníky (praktický lékař, logoped), respondent č. 8 navštívil dva odborníky (pediatr, logoped), respondent č. 9 navštívil dva odborníky (pediatr, logoped), respondent č. 10 navštívil čtyři odborníky (logoped, psycholog, psychiatr, neurolog), respondent č. 11 navštívil tři odborníky (logoped, psycholog, jiné), respondent č. 12 navštívil pět odborníků (logoped, foniatr, psycholog, psychiatr, neurolog), respondent č. 13 navštívil pět odborníků (logoped, foniatr, psycholog), respondent č. 14 navštívil tři odborníky (pediatr, logoped), respondent č. 15 navštívil osm odborníků (pediatr, praktický lékař, logoped, foniatr, psycholog, psychiatr, neurolog, jiné), respondent č. 16 navštívil dva odborníky (logoped, psycholog), respondent č. 17 navštívil pět odborníků (pediatr, praktický lékař, logoped, foniatr, psycholog), respondent č. 18 navštívil jednoho odborníka (logoped), respondent č. 19 navštívil šest odborníků (pediatr, praktický lékař, logoped, foniatr, psycholog, neurolog), respondent č. 20 navštívil čtyři odborníky (logoped, psycholog, psychiatr, neurolog), respondent č. 21 navštívil dva odborníky (logoped, jiné), respondent č. 22 navštívil tři odborníky (logoped, psycholog, jiné), respondent č. 23 navštívil čtyři odborníky (logoped, foniatr, psycholog, psychiatr), respondent č. 24 navštívil čtyři odborníky (psycholog, psychiatr, neurolog, jiné), respondent č. 25 navštívil dva odborníky (logoped, foniatr), respondent č. 26 navštívil tři

odborníky (praktický lékař, logoped, psycholog), respondent č. 27 navštívil čtyři odborníky (praktický lékař, logoped, psycholog, psychiatr), respondent č. 28 navštívil tři odborníky (praktický lékař, logoped, psycholog), respondent č. 29 nenavštívil ani jednoho odborníka. Jednotlivé odpovědi respondentů jsou zaznamenána v tabulce č. 7.

| Respondent č. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 |
|--------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| Odborník | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| pediatr | | | | | | | | • | • | | | | | • | • | | • | | • | | | | | | | | | | |
| praktický lékař | • | | • | | | | • | | | | | | | | • | | • | | • | | | | | | | • | • | • | |
| logoped | • | • | | • | • | • | • | • | • | • | • | • | • | • | • | • | • | • | • | • | • | • | • | | • | • | • | • | |
| foniatr | | | | | | | | | | | | • | • | • | • | | • | | • | | | | • | | • | | | | |
| psycholog | | | • | • | • | | | | | • | • | • | • | | • | • | • | | • | • | | • | • | • | | • | • | • | |
| psychiatr | | | | | | | | | | • | | • | | | • | | | | | • | | | • | • | | | • | | |
| neurolog | | | | | | | | | | • | | • | • | | • | | | | • | • | | | | • | | | | | |
| žádné | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | • |
| jiné | | | | | | • | | | | | • | | • | | • | | | | | | • | • | | • | | | | | |

Tabulka 7 - Jednotlivé odpovědi respondentů

Otázka č. 8: Máte pocit, že kórtavost ovlivňuje Váš život?

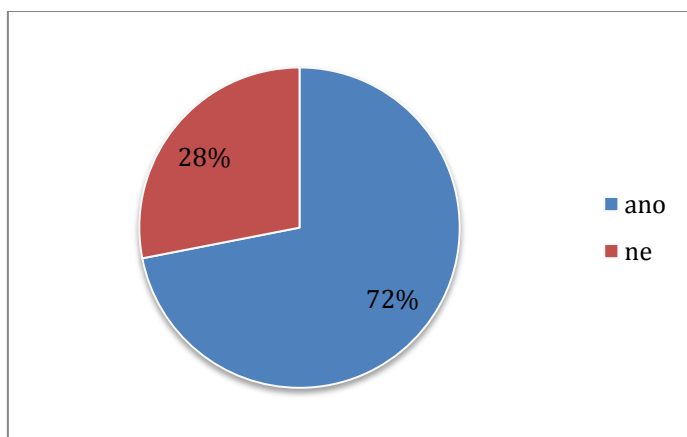
Otázka č. 8 zjišťovala, zda mají respondenti pocit, že jim kórtavost ovlivňuje život. Otázka se skládá ze 2 částí, první část otázky je uzavřená, kdy respondenti odpověděli buď ano, nebo ne. Pokud respondenti odpověděli ano, mohli uvést v druhé části otázky, jak jim kórtavost ovlivňuje život.

Z odpovědí vyplývá, že většina respondentů si myslí, že jim kórtavost ovlivňuje život. Odpověď „ano, kórtavost mi ovlivňuje život“, zvolilo 26 respondentů (90 %). Odpověď „ne“ zvolili 3 respondenti (10 %), z nichž dva respondenti v současnosti kórtají, a jeden nekórtá. Tyto údaje jsou znázorněny v grafu č. 10.

U druhé části otázky č. 8, kdy mohli respondenti napsat, jakým způsobem jim kórtavost ovlivňuje život, se nejčastěji vyskytovala odpověď, že nejvíce je ovlivňuje v mluvené komunikaci, nejen v práci, ale i osobním životě. Níže jsou uvedeny všechny odpovědi respondentů, cituji:

1. „Nelze vykonávat práci zaměřenou na komunikaci.“
2. „Člověk se bojí i v běžných situacích, Omezuje to, odkládám věci, např. volání doktorům.“
3. „Nedokázal jsem si koupit lístek na vlak nebo telefonování mi činilo velké obtíže.“

4. „Stres při veřejných projevech, ostych z navazování kontaktů, rychlost sdělování informací.“
5. „Prakticky při jakémkoli mluvení – problémy s telefonováním, nakupováním.“
6. „Snižuje komunikační komfort, omezuje ve volném způsobu života.“
7. „Nejistota v komunikaci.“
8. „Omezuje mě v komunikaci. Nemohu vyjádřit to, co chci.“
9. „Ovlivňuje mě stále, při všech obyčejných věcí, které ostatním nedělají problém.“
10. „Třeba v rámci studia a kariéry.“
11. „Stráním se většího kolektivu, kvůli nekomunikativnosti jsem byl vyhozen z práce, vztahy, nákupy, úřady.“
12. „To je silně individuální, záleží spíše na sebevědomí a na tom, jak samotné koktání vnímám.“
13. „Stres při veřejných projevech, ostych z navazování kontaktů, rychlost sdělování informací.“
14. „Nulové sebevědomí, nulová chuť a prostor prosadit se, nulový sex, nulové milostné vztahy“
15. „Méně využitých životních šancí, strach z vyhoření v důsledku neplynulosti atd.“
16. „Nemůžu se ucházet o zaměstnání, kde jsou požadavkem dobré komunikační schopnosti.“
17. „Dříve hodně, teď už ani ne. Hodně v restauraci, obchodech, ve společnosti lidí.“
18. „Nemožnost vyjádření vlastního názoru, omezená komunikace s lidmi.“
19. „Trvalo mi dlouho, než jsem něco řekla + nejistota v komunikaci.“
20. „Vždy když mi něco nevyšlo, vždy jsem to přisuzoval koktavosti.“
21. „Pomáhá mi si uvědomovat, kdo a co je pro mě důležité.“
22. „V zaměstnání a u neznámých (nově poznanych) lidí.“
23. „V rámci studia a kariéry. Třeba v rámci zkoušek.“
24. „Pocit méněcennosti, těžké dorozumívání.“
25. „Jsem pomalejší, každý den na ní myslím.“
26. „Když jsem koktal, tak dost výrazně.“
27. „Začlenění do společnosti.“
28. „Ano, je to handicap.“
29. „Celý den, při všem.“



Graf 10 - Máte pocit, že koktavost ovlivňuje Váš život?

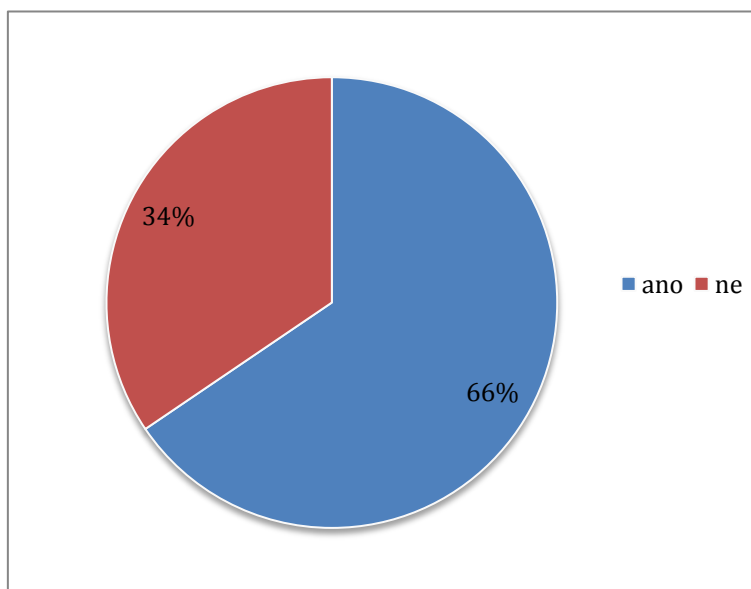
Otázka č. 9: Ovlivňovala nebo ovlivňuje koktavost volbu Vašeho povolání?

Otázka č. 9 se skládá ze dvou částí. První část otázky je uzavřená, kdy respondenti odpovídali buď ano, nebo ne. Pokud respondenti odpověděli ano, mohli v druhé části otázky uvést, jak konkrétně koktavost volbu povolání ovlivňuje. Na první část otázky odpovědělo všech 29 respondentů (100 %), z toho 19 respondentů (66 %) odpovědělo ano a 10 respondentů (34 %) ne. Odpovědi jsou znázorněny v grafu č. 11.

Druhá část otázky měla zjišťovat, jak konkrétně podle respondentů koktavost ovlivňuje jejich volbu povolání. Z odpovědí na otázku č. 9 vyplývá, že koktavost ovlivňuje volbu povolání u respondentů s koktavostí. Žádný respondent neuvedl, že by naopak vyhledával zaměstnání, jehož náplní by byla právě komunikace, se kterou mají balbutící nejčastěji problémy. Nejvíce respondenti uváděli, že nemohou mít povolání náročné na komunikaci. Respondenti si i některá povolání (např. učitelství) vyřadili ze svého možného výběru. Jedna respondentka, která ještě studuje zdravotnickou školu, se už nyní domnívá, že nebude moc vykonávat své povolání, které vystudovala, právě kvůli koktavosti. Uvádíme všechny odpovědi jednotlivých respondentů:

1. „Ve všem. Nemůžu dělat „vysněná“ povolání, ani pracovat s lidmi. Dá se říct, že je to klec kolem Vás.“
2. „Bojím se zodpovědnější práce, která obnáší mluvení jako pracovní nástroj.“
3. „Vystudoval jsem obor, který nevyžaduje kontakt s lidmi, ovšem zapomněl jsem na spolupracovníky.“
4. „Nemohl bych dělat třeba v kanceláři a volat někde s telefonem, komunikovat s dalšími pracujícími.“
5. „Hned jsem vyloučila možnost učitelství.“

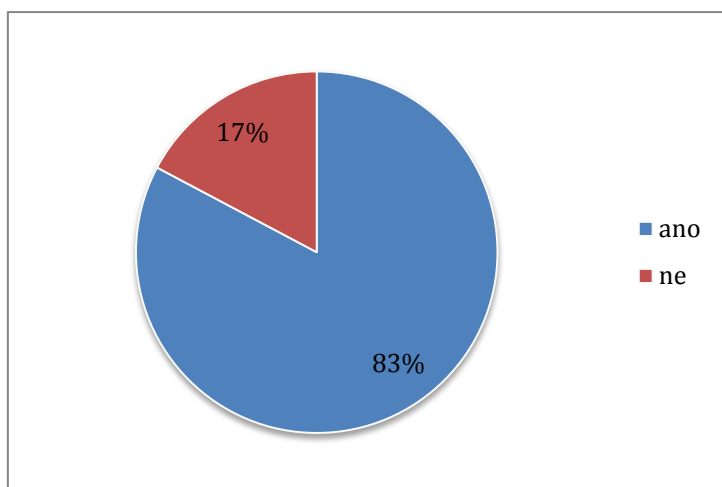
6. „*Studuji zdravotnickou školu a bude pro mě s velkou pravděpodobností nemožné zůstat v této profesi.*“
7. „*Na střední škole, kterou jsem si zvolila, mně nevzali kvůli zadržávání ani k přijímacím zkouškám.*“
8. „*Nemohl bych dělat třeba v kanceláři a volat někde telefonem, komunikovat s dalšími pracujícími.*“
9. „*Věnuji se hudbě a potřebuji prezentovat na veřejnosti svoje skladby a vystoupení.*“
10. „*Nemohu mít stresové pozice, rychlé pozice, musím pracovat v klidu s rozvahou.*“
11. „*Určitě bych nešla pracovat jako obchodní manažer nebo do call centra!*“
12. „*Logicky vyhnout se tomu, aby má práce stála na verbální komunikaci.*“
13. „*Ne vždy mě přijali, kam jsem chtěla, ale tvrdě si jdu za svým.*“
14. „*Je to nevýhoda u pozic, kdy je potřeba jednat s klienty.*“
15. „*Překladatelství - není tolik potřeba mluvit.*“
16. „*Ano. Když jsem měla volat se zákazníkem.*“
17. „*Učitelku ve škole vykonávat nemůžete.*“
18. „*Nemůžu mít řečnické povolání.*“
19. „*Strach z komunikace.*“



Graf 11 - Ovlivňovala nebo ovlivňuje koktavost volbu Vašeho povolání?

Otázka č. 10: Jste momentálně zaměstnaný/á?

Otázka č. 10 zjišťovala, zda jsou respondenti zaměstnaní nebo nezaměstnaní. Z odpovědí vyplývá, že 24 respondentů (83 %) je zaměstnáno a 5 respondentů (17 %) není zaměstnáno. Z odpovědí vyplývá, že převládá zaměstnanost, a že žádný z nezaměstnaných respondentů není evidován na úřadu práce. Z 5 nezaměstnaných respondentů (17 %) dle uvedených vypovědí je jeden v invalidním důchodu, 1 respondentka je na mateřské dovolené a 3 respondenti jsou ještě studující osoby. Z odpovědí vyplývá, že nezaměstnanost respondentů není kvůli koktavosti. Zjištěné údaje jsou zaznamenány v tabulce č. 12.



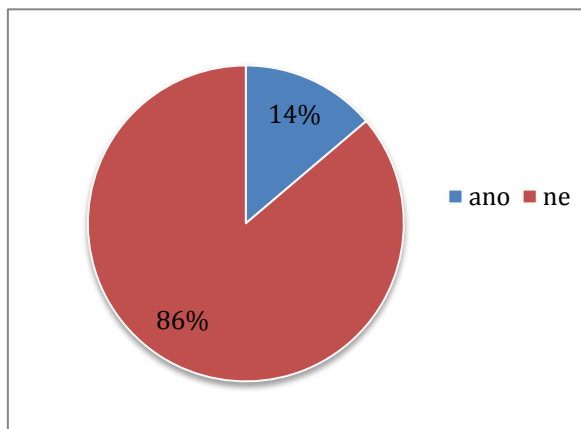
Graf 12 - Jste momentálně zaměstnaný/á?

Otázka č. 11: Byl/a jste někdy bez práce – nezaměstnaný/nezaměstnaná kvůli koktavosti?

Otázka č. 11 se skládá ze dvou částí. První část otázky je uzavřená, kdy respondenti odpovídali buď ano, nebo ne. Pokud respondenti odpověděli ano, mohli v druhé části otázky uvést komentář ke své odpovědi, např. proč nebo jak dlouho byli nezaměstnaní. Otázka č. 11 zjišťovala, zda byli respondenti někdy nezaměstnaní z důvodu své koktavosti. Většina – 25 respondentů (86 %) odpověděla ne a pouze 4 respondenti (14 %) odpověděli ano. Z odpovědí vyplývá, že koktavost ve většině případů není důvodem, že aby se balbutikovi nepodařilo začlenit do pracovního procesu. Rozhodně ale při hledání zaměstnání koktavost velmi negativně působí na šance získat práci, jak dále vyplývá z dotazníku. Údaje jsou znázorněny v grafu č. 13. Čtyři respondenti, kteří byli nezaměstnaní kvůli koktavosti, uvedli k otázce, cituji:

1. „Celkem 2,5 roku na úřadu práce.“

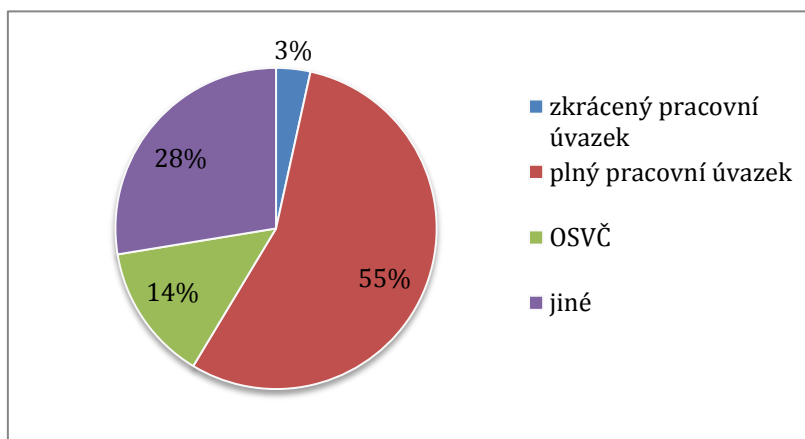
2. „Nechtěla jsem jít ani na pohovor, protože jsem se styděla, jak mluvím.“
3. „Ano, pak jsem se rozhodl pro práci, kde není potřeba mluvit.“
4. „Koktavost byla taky částečný důvod.“



Graf 13 - Byl/a jste někdy bez práce – nezaměstnaný/nezaměstnaná kvůli koktavosti?

Otázka č. 12: Jaký je Váš pracovní poměr?

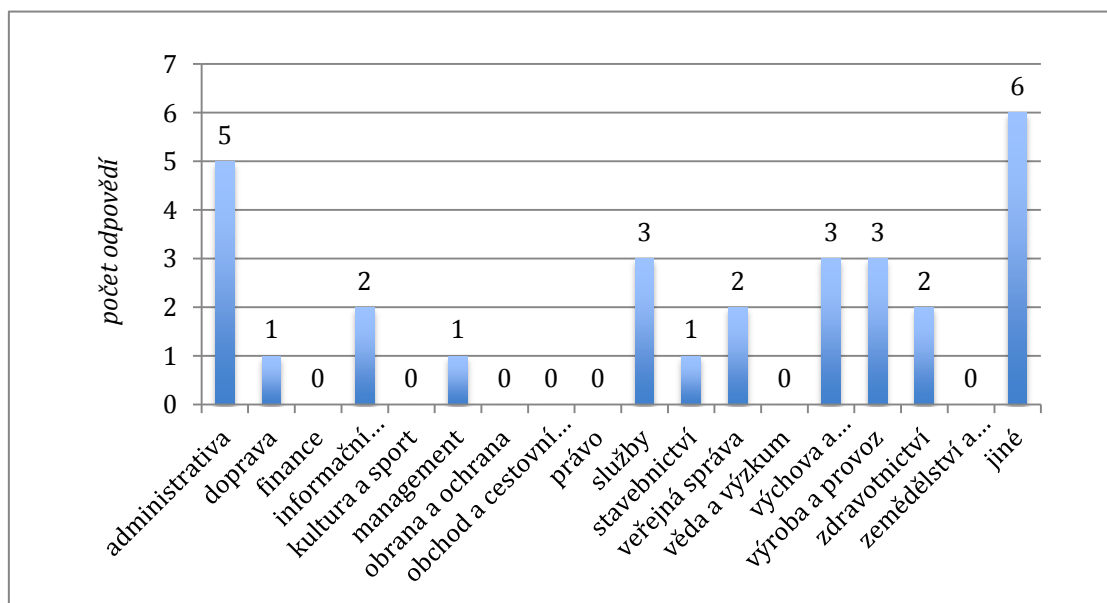
Otázka č. 12 zjišťovala, v jakém pracovním poměru jsou respondenti. Z výpovědí vyplývá, že více než polovina respondentů – 16 respondentů (55 %) je zaměstnáno na plný pracovní úvazek. Dále je 1 respondent (3 %) zaměstnán na zkrácený pracovní úvazek a 4 respondenti (14 %) pracují jako OSVČ. Odpověď jiné zvolilo 8 respondentů (28 %), z nichž 3 respondenti jsou studenti, 3 respondenti pracují brigádně a 2 respondenti nepracují (jeden respondent je v invalidním důchodu a jedna respondentka je na mateřské dovolené). Z odpovědí lze vyvodit, že balbutici nepreferují zkrácené pracovní úvazky, jsou schopni plnohodnotného pracovního výkonu, nevyhýbají se zaměstnání. Nehledě na svůj hendikep jsou schopni i podnikat. Údaje jsou znázorněny v grafu č. 14.



Graf 14 - Jaký je Váš pracovní poměr?

Otázka č. 13: V jaké sféře (oblasti) pracujete?

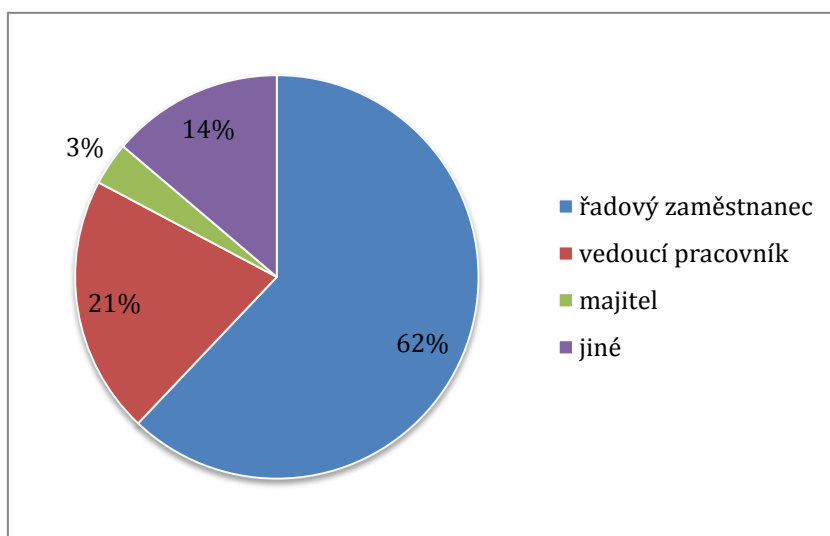
Otázka č. 13 zjišťovala, v jakých pracovních oblastech respondenti pracují. Ze získaných informací vyplývá, že respondenti pracují v rozdílných oblastech pracovního zaměření, takže nejsou „škatulkováni“ např. jen do některých druhů oborů pracovních činností. Nejvíce zastoupenou pracovní oblastí je administrativa, kde pracuje 5 respondentů (17 %), dále 3 respondenti (10 %) pracují v oblasti služeb, 3 respondenti (10 %) v oblasti výchovy a vzdělávání, 3 respondenti (10 %) v oblasti výroby a provozu, 2 respondenti (7 %) v oblasti zdravotnictví, 2 respondenti (7 %) v oblasti veřejné správy, 2 respondenti (7 %) v oblasti informačních technologií, 1 respondent (3 %) v oblasti dopravy, 1 respondent (3 %) v oblasti managementu a 1 respondent (3 %) v oblasti stavebnictví. Možnost jiné zvolilo 6 respondentů (21 %), kdy 1 respondentka pracuje v oblasti médií (žurnalistka), 1 z respondentů je v invalidním důchodu, 1 respondentka je na mateřské dovolené a 3 respondenti jsou ještě studující osoby. Žádné zastoupení nebylo v těchto pracovních oblastech: finance, kultura a sport, obrana a ochrana, obchod a cestovní ruch, právo, věda a výzkum, zemědělství a lesnictví. Tyto oblasti nebyly zastoupeny z různých důvodů, např. počet respondentů nebyl tak velký, aby zastoupil všechny uváděné oblasti zaměstnání, nebo v nich balbutici mají obecně malé zastoupení z důvodu bližších specifik potřebných pro jednotlivé oblasti zaměstnání (např. oblast sportu, obrany a ochrany vyžadují vynikající fyzické dovednosti, navíc oblast obrany a ochrany i služební poměr, pro oblast právo a věda je potřebné vzdělání). Údaje jsou znázorněny v grafu č. 15.



Graf 15 - V jaké sféře (oblasti) pracujete?

Otázka č. 14. Jakou pozici máte v zaměstnání, kde pracujete?

Otázka č. 14 zjišťovala pracovní pozici respondentů, kterou mají v zaměstnání. Jako pracovní pozice převládá volba řadový zaměstnanec, kterou uvedlo 18 respondentů (62 %), dále 6 respondentů (21 %) je vedoucími pracovníky a 1 respondent (3 %) je majitel. Volbu jiné uvedli 4 respondenti (14 %), kde 3 respondenti jsou studenti, 1 respondent nepracuje. Balbutici tedy zastupují všechny kategorie, včetně vedoucích pozic. Údaje jsou znázorněny v grafu č. 14.



Graf 16 - Jakou pozici máte v zaměstnání, kde pracujete?

Otázka č. 15: Jaké je Vaše zaměstnání?

Otázka č. 15 je otevřená otázka, která měla zjistit, jaké mají respondenti zaměstnání. Odpovědi respondentů více specifikují otázku č. 13 – oblasti zaměstnání a dále potvrzují různorodost pracovního zaměření balbutiků, jejich schopnost zvládat různé pracovní obory a činnosti. Z níže uvedených odpovědí můžeme zjistit jednotlivá zaměstnání respondentů, cituji:

1. „Úřednice.“
2. „Vychovatel v dětském Domově.“
3. „Výroba aut.“
4. „Stavět domy, opravovat byty, prostě kompletní stavební práce.“
5. „Prodavačka v obchodě s konfekcí.“

6. *„Redaktor tenisového webu. Náplní je nepřetržitý přísun aktualit, psaní článků, atd. Součástí je i vyražení do terénu na turnaje, zde lze fotit, natáčet, o rozhovory se postará někdo jiný.“*
7. *„Studuji.“*
8. *„Příprava grafiky k tisku.“*
9. *„Jsem vedoucí dvou šachových kroužků. Pracuji s dětmi.“*
10. *„Programátor.“*
11. *„Pedagogicky působím v oborech informační technologie a matematika, na OSVČ vyrábím webové stránky a další webové projekty.“*
12. *„Studuji.“*
13. *„Lektorka tanečních a seberovojových kurzů. Vedu lekce, dělám marketing, účetnictví, management....“*
14. *„Kvalita sociální služby.“*
15. *„Asistentka - recepční v kadeřnickém salonu.“*
16. *„Zdravotní sestra v domově pro seniory.“*
17. *„Pracuji jako vychovatelka u těžce mentálně postižených klientů. Náplní mé práce je běžná péče o ně (hygiena, podávání stravy, polohování..) a mimo to aktivity s nimi. Také jsem vedoucí tohoto oddělení a z toho vyplývající další úkoly.“*
18. *„Překladatelství, práce na PC.“*
19. *„Při mém zaměstnání se každý den setkávám s lidmi. Pracuji jako rehabilitační pracovník v soukromé nemocnici. Pracuji tam první měsíc. Brigádu mám i jako inventarizační pracovník.“*
20. *„Svářím plasty.....“*
21. *„Vychovatelka.“*
22. *„Žádné. Dříve jsem pracoval číšník v Bistru, dnes ID.“*
23. *„Ahoj, jsem zaměstnán, a není to ani tak o tom, že koktám, Spíš jde o to, jestli jste v pohodě a fair :) pracuji jako skladník / sap administrátor, moje práce zahrnuje cca 30 telefonních hovorů denně + neustálá komunikace ústně (mimo toho nepodstatného). Sice to z mojí strany není úplně 100%, ale firma mě podporuje, a zvykl jsem si.“*
24. *„Třídít složky v počítači.“*
25. *„Zemědělský dělník, řidič sk. C“*
26. *„Manažer, výkonný ředitel.“*

27. „Jsem tajemnice, zajišťuji chod oddělení (administrativa, podklady pro zasedání, výplaty, cestovní doklady).“
28. „Zpracování administrativní podkladů, práce na počítači.“
29. „Administrativa spojená s účetnictvím, zpracování dokladů..“

Otázka č. 16: Pracujete v oboru, který jste vystudoval/a?

Otázka č. 16 se skládá ze dvou částí. První část otázky je uzavřená, kdy respondenti odpovídali buď ano, nebo ne. Pokud respondenti odpověděli ne, mohli v druhé části otázky uvést komentář, proč nepracují v oboru, který vystudovali. Z otázky č. 16 vyplývá, že 15 respondentů (52 %) pracuje v oboru, který vystudovali, a 14 respondentů (48 %) nepracuje v oboru, který vystudovali.

K otázce č. 16 mohla být napsána doplňující odpověď v případě volby ne, a to, proč respondenti nepracují v oboru, který vystudovali. Z této doplňující otázky vyplývá, že 2 respondenti nepracují v oboru kvůli komunikaci. Tito 2 respondenti mohli začít koktat až po ukončení studia (které obsahovalo komunikaci). Nebo během studia zjistili, že nebudou schopni s koktavostí pracovat v daném oboru. U těchto 2 respondentů lze předpokládat, že je koktavost ovlivňuje i v pracovním životě, a to ve velké míře. Dále 3 respondenti ještě studují a neví, zda budou pracovat v oboru, až vystudují. Dále respondenti nepracují v oboru z důvodu malého uplatnění na trhu práce, velké konkurence, nepotřeby pracovat ve vystudovaném oboru, či nezájmu o vystudovaný obor. Zjištěné údaje jsou zobrazeny v grafu č. 15. Odpovědi všech 14 respondentů, kteří odpověděli na první část otázky ne, cituji:

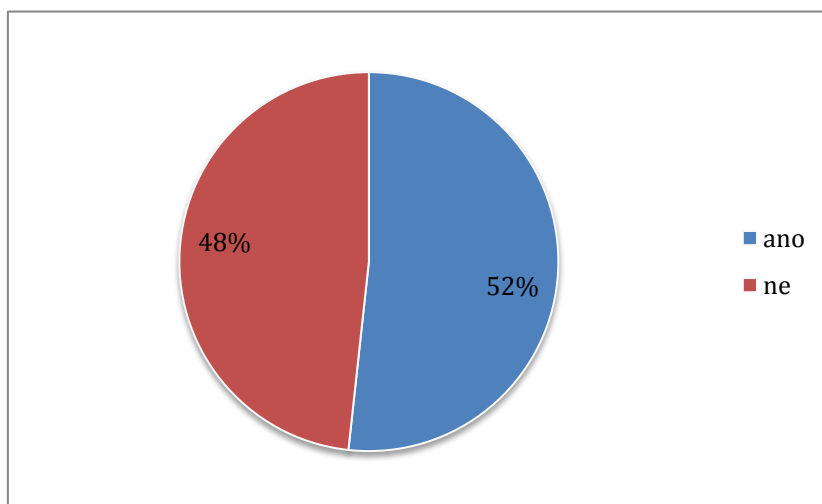
1. „Pracoval jsem v něm cca 14 let, pak jsem sám odešel a podnik skoro skončil.....“
2. „Zatím jej stále studuji, až jej dostuduji, tak se rozhodnu, co dál.“
3. „V mém oboru je mnoho absolventů a velká konkurence.“
4. „Mám problémy s komunikací a psychické problémy.“
5. „Ještě nemám školu dostudovanou (mám je Bc.)“
6. „Je to příbuzné, jako jsem vystudoval.“
7. „Velmi Malá šance uplatnění.“
8. „Není důvod, nepotřebuji.“
9. „Neužil bych se.“
10. „Nemám k němu vztah.“

11. „Nebaví mně.“

12. „ID.“

13. „Studuji.“

14. „Nikdy jsem v něm nepracoval, protože vyžadoval hodně komunikace.“

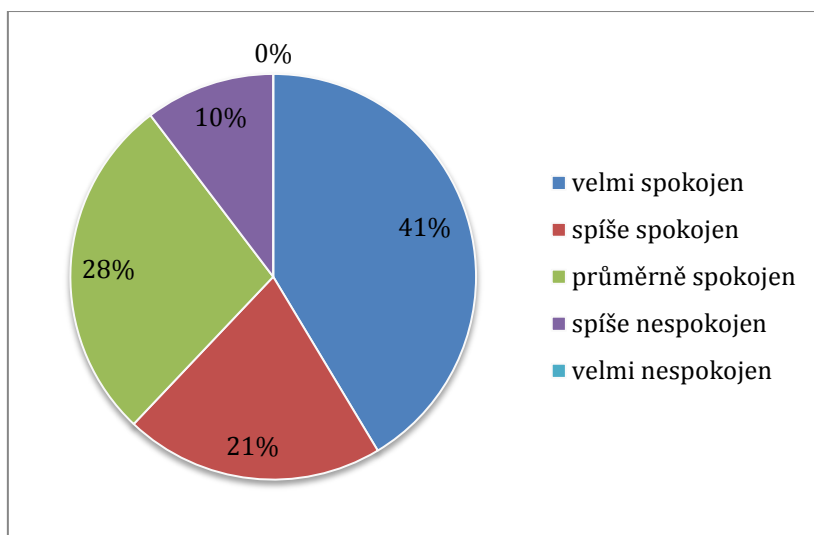


Graf 15- Pracujete v oboru, který jste vystudoval/a?

Otázka č. 17: Jak jste spokojený/á se svým zaměstnáním?

Otázka č. 17 je uzavřená otázka, která zjišťuje, jak jsou respondenti spokojeni se svým zaměstnáním. Z výpovědí vyplývá, že 18 respondentů (62 %) je spokojeno se svým zaměstnáním, z toho 12 respondentů (41 %) je velmi spokojeno se svým zaměstnáním a 6 respondentů (21 %) je spíše spokojeno. Dále 8 respondentů (28 %) je spokojeno průměrně. Spíše nespokojeni jsou 3 respondenti (10 %). Volbu velmi nespokojen nevybral žádný respondent (0 %). Spokojenost respondentů na pracovišti je znázorněna na grafu č. 17.

Spokojenost v zaměstnání je důležitá pro všechny pracovníky, neboť od naší spokojenosti se odvíjí řada dalších věcí – např. pracovní výkon, motivace, nálada, pracovní vztahy na pracovišti, ale i spokojenost v osobním životě. Pro balbutiky je míra uspokojení důležitější tím spíš, že pokud se cítí ve své práci spokojeně, lze předpokládat i méně stresu a tím i nižší frekvenci koktavosti.

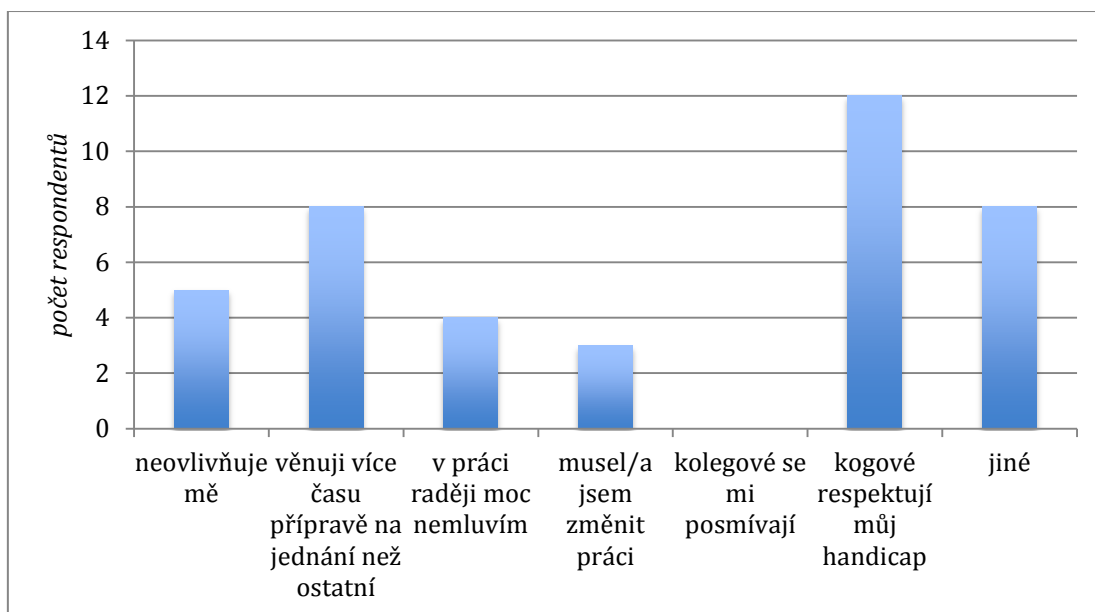


Graf 17 - Jak jste spokojený/á se svým zaměstnáním?

Otázka č. 18: Jak Vás koktavost ovlivňuje v práci?

Otázka č. 18 zjišťovala, jak koktavost ovlivňuje respondenty v práci. U této otázky mohli respondenti vybrat více možností. Údaje jsou znázorněny v grafu č. 18. Z odpovědí vyplývá, že 5 respondentů koktavost vůbec v práci neovlivňuje. Dále 8 respondentů uvedlo, že věnují více času přípravě než ostatní kolegové. Ani jeden respondent neuvedl možnost, že se mu kolegové v práci posmívají. 4 respondenti v práci raději moc nemluví a 12 respondentů odpovědělo, že kolegové v práci respektují jejich handicap, což je také velmi pozitivní a ovlivňující položka v zaměstnání. Dále 3 respondenti uvedli, že museli změnit práci a 8 respondentů také uvedlo možnost jiné, zde jsou jejich různé výpovědi, jak je koktavost ovlivňuje, cituji:

1. „Koktavost mě drží více ve střehu.“
2. „Někdy se nemohu se přesně vyjádřit, najít odborný výraz.“
3. „S nikým nemluví, jen pozdravím :-). Nikdo o mém handicapu naštěstí neví, dobrá atmosféra v práci není.“
4. „Při mluvení s dětmi jsem problém nemíval, horší to bylo, když jsem musel něco projednat s rodiči.“
5. „Dokud jsem se koktavosti zbavila, ani jsem o brigádě neuvažovala.“
6. „Občas se bojím telefonovat zákazníkům.“
7. „Nepracuji.“
8. „Studuji.“



Graf 18 -Jak Vás koktavost ovlivňuje v práci?

Otázka č. 19: Jakým způsobem probíhá Vaše komunikace s ostatními zaměstnanci?

Otázka č. 19 byla otevřená a zjišťovala, jakým způsobem probíhá komunikace respondentů s ostatními zaměstnanci. I přesto, že někteří respondenti nepracují nebo ještě studují, odpověděli všichni respondenti. Můžeme z toho usoudit, že respondenti, kteří nyní nepracují, odpověděli, jak dříve jejich komunikace probíhala. Ohledně respondentů – studentů můžeme usoudit, že popisovali komunikaci se svými spolužáky nebo z praxe či brigády. Někteří respondenti mohli uvést i pohled na běžnou komunikaci. Výčet odpovědí, cituji:

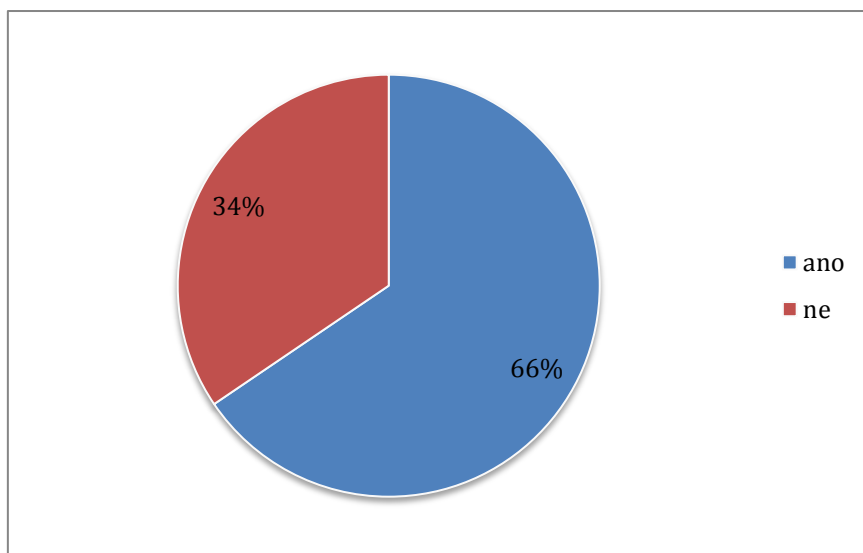
1. „Intenzivně.“
2. „Normálně :) Pomalu, sem tam nahrazování slova, pauza při mluvení, ale celkově to jde :) moc na to nemyslím, jsem v práci velmi uvolněná.“
3. „Normálně. Dříve to byl problém.“
4. „Většinou si беру do práce pouze brigádníky ze známých. Takže oni na mě reagovali normálně.“
5. „Velmi málo.“
6. „Většinou přes internet, když je potřeba, tak si zavoláme.“
7. „Když jsem koktal, tak probíhala tak, jak to šlo. Ostatní už to znali...“
8. „Normálně, prostě mluvím a občas se zadrhnu.“
9. „Písemně, ústně, telefonicky. Bez problémů.“

10. „Normálně. Jen když cítím blok, snažím se to vyjádřit jinak nebo ho překonat silou.“
11. „Běžným způsobem, ale pokud si mohu sám vybrat, volím místo telefonu osobní návštěvu kolegů.“
12. „Skoro bez problému.“
13. „Normálně.“
14. „Normálně. Respektuji moje balbuties.“
15. „Zcela běžně, jak u jiných lidí :) když mi něco nejde hned říct, tak prostě počkají.“
16. „Bez problému.“
17. „Moje komunikace s ostatními zaměstnanci probíhá tak, jak mi to jde. Některé věty mám téměř plynulé, jiné méně, mluvit musím, tak nemám čas tohle řešit.“
18. „Jsem OSVC.“
19. „Některé dny lepší, některé horší.“
20. „Jen v nezbytně nutné míře.“
21. „Zlá otázka... normálně;-)“
22. „V dobrém, domluvil jsem se vždycky se zákazníkem čili s hostem.“
23. „V pohodě, pokud se s někým znám, tak chápe o co jde a klidně počká (nebo se přetvařuje, ale s vyloženě negativní reakcí jsem se nesetkal). Když se s někým neznám, tak si stejně zvykne a pochopí, že o tomhle to není :)“
24. „Neprobíhá. Pouze s vedoucím pracovníkem, pokud něco nevím, což se při mé jednoduché práci nestává, připravím se psychicky na kontakt a dialog :-)“
25. „Standardně.“
26. „Úplně normálně, i pokud koktám.“
27. „Normálně, respektuji mě. Nesnažím se vyhybat kolektivu, jelikož máme výborný kolektiv, před kterým nic neskrývám.“
28. „Ví, že potřebuji občas více času.“
29. „Kolegové mě respektují, komunikujeme normálně. Ostatní jsou občas nervózní, když spěchají.“

Otázka č. 20: Vyžaduje Vaše zaměstnání komunikaci s klienty?

Otázka č. 20 vyjadřuje, zda zaměstnání respondentů vyžaduje komunikaci s klienty. Otázka se skládala ze dvou částí. První část otázky je uzavřená, kdy respondenti odpovídali buď ano, nebo ne. Pokud respondenti odpověděli ne, mohli v druhé části otázky uvést, jaké

je jejich zaměstnání, které nevyžaduje komunikaci s klienty. Z odpovědí vyplývá, že většina zaměstnání respondentů vyžaduje komunikaci s klienty. Celkem 19 respondentů (66 %) uvedlo odpověď ano a 10 respondentů (34 %) uvedlo odpověď ne. K odpovědi ne doplnili respondenti své pracovní pozice, citují: *“svářeč, programátor, překladatelství, práce na PC, třídím složky, výroba aut, stavím domy, grafička.”* Většina respondentů uvedla, že jejich zaměstnání vyžaduje komunikaci s klienty. Zajímavé je porovnání s odpověďmi respondentů na otázku č. 9, kde 19 z nich uvedlo, že koktavost negativně ovlivňuje výběr jejich povolání (například mají strach z komunikace, telefonování atp.). Výsledky otázky č. 20 do jisté míry odporují tomuto tvrzení, protože i přesto nakonec pracují na pozicích vyžadujících komunikaci s klienty. Výsledky jsou znázorněny v grafu č. 19.



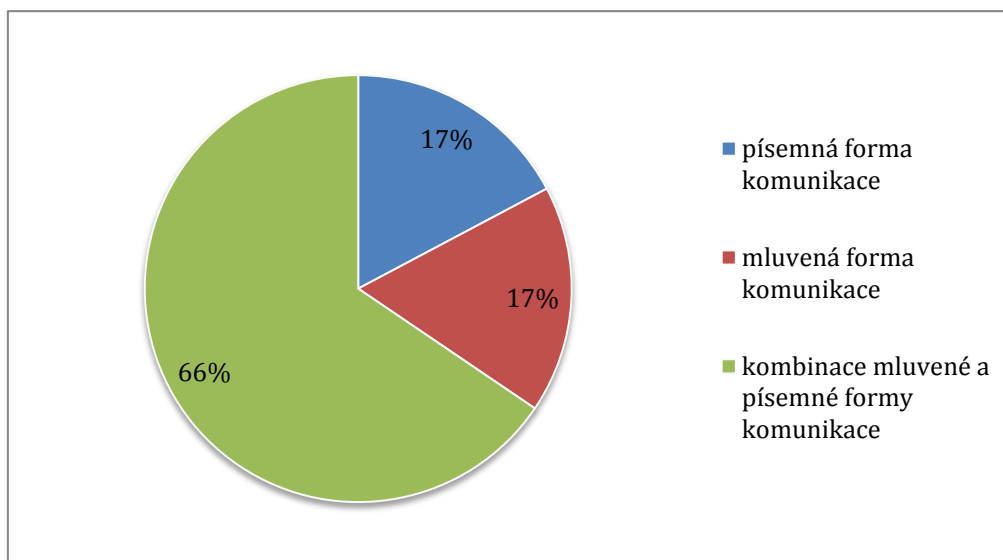
Graf 19 - Vyžaduje Vaše zaměstnání komunikaci s klienty?

Otázka č. 21: Jakou formu komunikace v zaměstnání upřednostňujete?

Otázka č. 21 zjišťovala, jakou formu komunikace v zaměstnání respondenti preferují. Z odpovědí vyplývá, že nejvíce respondenti využívají kombinaci písemné a mluvené formy komunikace, což uvedlo 19 respondentů (66 %). Dále 5 respondentů (17 %) preferuje písemnou formu komunikace a 5 respondentů (17 %) mluvenou formu komunikace. Údaje jsou znázorněny v grafu č. 20.

Z této otázky vyplývá, že balbutici v zaměstnání nepreferují mluvenou formu komunikaci, což by se dalo předpokládat. Nicméně zároveň ani nepreferují písemnou komunikaci, což

by mohlo mít záměr vyhnout se mluvené formě. Většina respondentů na svém pracovišti kombinuje mluvenou i psanou formu komunikace.



Graf 20 - Jakou formu komunikace v zaměstnání upřednostňujete?

Otázka č. 22: Jaké jsou Vaše dovednosti? Uveďte, jaké jsou Vaše přednosti, např. znalost cizích jazyků, počítačová gramotnost...

Otázka č. 22 je otevřená otázka, která zjišťovala, jaké mají respondenti dovednosti. Respondenti mohli uvést více možností. Odpovědi respondentů byly různorodé, mezi nejčastější však patřily následující: znalost cizího jazyka (20 respondentů), dále počítačová gramotnost (17 respondentů), vysokoškolské vzdělání (15 respondentů), logické myšlení (6 respondentů). Dále byly uváděny různé dovednosti a přednosti, zde cituji výpovědi všech respondentů:

1. „Anglický jazyk, velmi dobrá úroveň pasivní mluvy.“
2. „PC“
3. „Tak to tedy nevím... já sem takový "všeuměl". :) Ale asi to je dobré ovládnutí jízdních schopností.“
4. „angličtina (pokročilý), němčina (začátečník), italština (začátečník) uživatelská znalost práce s PC.“
5. „Mimořádný všeobecný přehled, jazyky - domluví se, ale žádná sláva to není, počítačová gramotnost – solidní, logické myšlení.“
6. „Vytrvalost.“
7. „Kreslení a malování.“

8. *„Největší předností je asi celkem obstojné logické myšlení.“*
9. *„Jako programátor samozřejmě ovládám počítačovou techniku a mám logické myšlení. Angličtinu mám na mírně pokročilé úrovni.“*
10. *„ICT gramotnost, empatie, kombinace teorie a praxe ze života při edukačním procesu.“*
11. *„Hudba a cizí jazyky.“*
12. *„Počítačová gramotnost na vysoké úrovni, myslím logicky, vysoká empatie, umění naslouchání.“*
13. *„Orientace v legislativě, odborná způsobilost.“*
14. *„Znalost anglického jazyka, výborná znalost pravopisu, základní masáž hlavy, kresba a malba (kterou mám vystudovanou), základ v grafických editorech, momentálně se zabývám fitness a zdravou životosprávou.“*
15. *„Počítačová gramotnost, empatie, znalost ve zdravotní a sociální sféře.“*
16. *„Snažím se vzdělávat ve svém oboru v souvislosti s potřebami klientů, a proto se více zabírám polohováním, bazální stimulací, snoezelenem a prvky muzikoterapie.“*
17. *„Umím anglicky a vystudoval jsem VS.“*
18. *„Můj úsměv. Nikdo se na mě dlouho nevydrží hněvat. Toto je asi moje největší přednost a vždy si mě každý oblíbí.“*
19. *„PC uživatelsky...jazyky jen RJ.“*
20. *„Aktivně německy, pasivně anglicky, polsky... Počítač ano.. Osobní předpoklady-empatický, důsledný, zodpovědný...“*
21. *„PC.“*
22. *„Všeobecný přehled, anglicky se domluví... Hlavní přednost a dovednost je v tom, že se nenecháte srážet psychikou a věříte si na 100%.“*
23. *„Anglický jazyk na mírně pokročilé úrovni, i přesto, že jsem ho na škole absolvoval dohromady 10 let. Počítačová gramotnost uživatelská, standardní.“*
24. *„Německý jazyk, ovládání PC, ŘP sk B,B+E, C, C+E, T.“*
25. *„PC znalost, řidičský průkaz, AJ komunikativní úroveň, pracovitost a vytrvalost.“*
26. *„Mám BBA a dodělávám si MBA (takže úplně blbá nejsem), počítač zvládám. Mám výborné organizační schopnosti a logické myšlení, dokážu vést tým lidí.“*
27. *„PC, Aj, Nj, řidičský průkaz, jízda na kole, aktivní sport.“*
28. *„PC, SAP, AJ, organizační a analytické a logické dovednosti.“*

29. „*Jsem slušná a milá. Chovám se férově.*“

Respondenti tak mají kvality, které mohou na trhu práce potenciálním zaměstnavatelům zabodnout. Navíc respondenti si jsou vědomi svých dovedností a kvalit, i v rámci balbuties. Oba faktory (vlastnictví dovedností a jejich uvědomění si) dokazují, že se balbutici díky svému hendikepu necítí méněcenní, což jejich zaměstnatelnost může jen zvýšit.

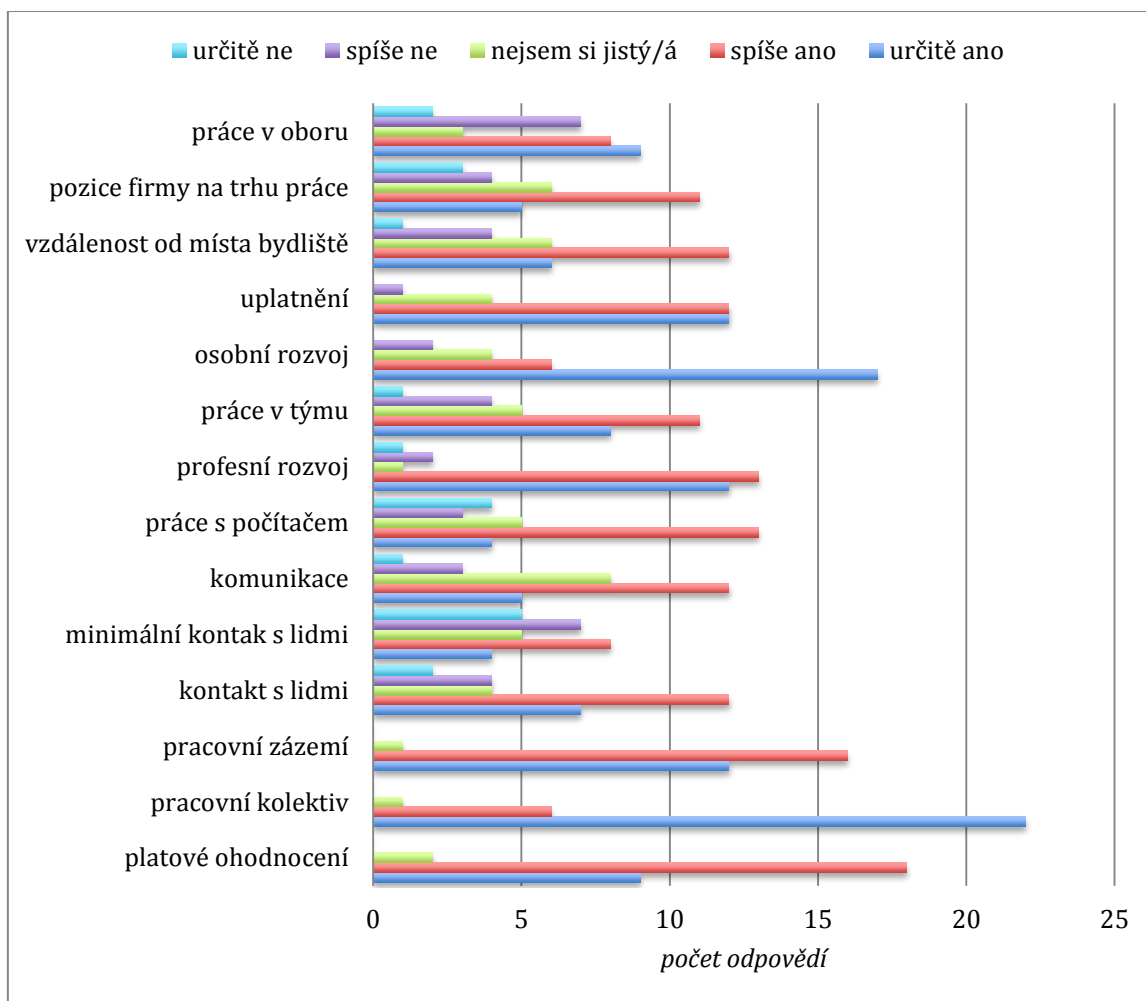
Otázka č. 23: Co je pro Vás důležité při výběru zaměstnání nebo v práci?

Otázka č. 23 zjišťovala, jaké hodnoty jsou pro respondenty důležité při výběru zaměstnání. Každý respondent určil u dané hodnoty stupeň důležitosti. Určené hodnoty jsou znázorněny v grafu č. 21. Nejvíce odpovědí dostala hodnota pracovní kolektiv, kde volbu určitě ano zvolilo 22 respondentů. Druhou nejpočetnější hodnotou, kterou zvolilo 17 respondentů volbou určitě ano je osobní rozvoj. Tyto dvě hodnoty jsou pro respondenty nejdůležitější. Tím dávají najevo, že i se svým hendikepem chtějí být ve společnosti aktivní, a považováni za rovnocenné s ostatními. Dále je důležité pracovní zázemí, profesní rozvoj a uplatnění, což má význam pro pracovní pohodu a podávání dobrého výkonu. V profesním rozvoji předpokládají, že bez ohledu na balbuties budou mít stejné příležitosti pro zlepšení své odbornosti. Při rozvoji nemusí jít jen o naplnění případných požadavků a potřeb zaměstnavatele na odbornost a kvalifikaci, ale též o rozvoj a uplatnění dle dosaženého vzdělání, předchozích pracovních zkušeností či osobních plánů, pokud třeba pracují mimo svůj vystudovaný obor či by si chtěli rozšířit svou kvalifikaci (např. snaha změnit zaměstnání). To vypovídá o tom, že respondenti nevnímají získání práce jen jako trvalý stav beze změny, a sami i mají nějaké cíle a nároky vůči sobě samým, počítají s dalším seberozvojem.

Platové ohodnocení je dle respondentů pro všechny důležité, 9 respondentů odpovědělo určitě ano, 18 respondentů odpovědělo spíše ano a 2 respondenti si nejsou jistí. Žádný z respondentů nezvolil možnost spíše ne a určitě ne. Nejdůležitější hodnotou podle výpovědí je **pracovní kolektiv**, 22 respondentů odpovědělo určitě ano, 6 respondentů spíše ano a pouze 1 respondent si není jistý. Žádný z respondentů nezvolil možnost spíše ne a určitě ne. Hodnota pracovní kolektiv byla nejvíce zvolenou hodnotou ze všech. Z toho můžeme usuzovat na preferenci a velký význam očekávání dobrých vzájemných vztahů na pracovišti, potřebu sounáležitosti s kolektivem, začlenění se do kolektivu, přijetí balbutiků do kolektivu bez výhrad k jejich komunikačnímu hendikepu, partnerství se

spolupracovníky, kteří budou brát balbutika jako rovnocenného pracovního kolegu a člena týmu, na nějž se mohou spolehnout. I **pracovní zázemí** je důležité, pro 16 respondentů je určitě důležité a pro 12 respondentů je spíše důležité, 1 respondent si není jistý. Žádný z respondentů nezvolil možnost spíše ne a určitě ne. **Kontakt s lidmi** – pro 18 respondentů je důležitý (11 respondentů zvolilo možnost spíše ano a 7 respondentů určitě ano). Dále 4 respondenti nevědí a celkem pro 6 respondentů není důležitý (4 respondenti zvolili možnost spíše ne a 2 respondenti určitě ne). **Minimální kontakt s lidmi** – pro 11 respondentů je důležitý minimální kontakt s lidmi (3 respondenti odpověděli určitě ano a 8 respondentů spíše ano). Z toho vyplývá, že tito respondenti ani nevyhledávají komunikaci a ideální by pro ně byla pracovní pozice s minimální osobní komunikací. Z šetření ale vyplývá, že 19 respondentů pracuje v oblasti, kde je potřeba komunikace (otázka č. 20). Odpověď nejsem si jistý/á zvolilo 5 respondentů. Dále pro 12 respondentů není minimální kontakt s lidmi důležitý (7 respondentů zvolilo spíše ne a 5 respondentů určitě ne), z toho usuzujeme, že těmto respondentům nevadí práce s lidmi a s ní související komunikace. **Komunikace** je pro 5 respondentů určitě důležitá a pro 11 respondentů spíše důležitá. Není si jisto 8 respondentů, což je zároveň největší počet mezi všemi hodnotami u odpovědí na volbu nejsem si jistý/á. Otázkou je, jak si tuto otázku respondenti vyložili. Lze ji hodnotit dvěma způsoby – ano, komunikace je pro mě určitě důležitá, protože se od ní bude odvíjet má práce – tzn. bude pro plnění pracovních povinností potřeba hodně interní odborné firemní komunikace, nebo málo, anebo je důležitým faktorem pro rozhodování ohledně pracovního místa – záleží na tom, v jaké míře bude komunikace potřeba, zda jako zdroj pracovních informací, nebo jako kontakt s klienty z vnějšku. V případě komunikace s klienty to nebude ze strany balbutika prioritou. Dále pro 3 respondenty je komunikace spíše nedůležitá a pro 1 respondenta vůbec nedůležitá. Pro většinu respondentů je důležitá **práce s počítačem**, 4 respondenti uvedli určitě ano a 12 respondentů spíše ano. Dále 5 respondentů si není jisto, 3 respondenti zvolili možnost spíše ne a 4 respondenti určitě ne. Hodnota **pracovní rozvoj** je pro většinu respondentů důležitá, 12 respondentů zvolilo možnost určitě ano a 13 respondentů zvolilo možnost spíše ano. Z toho plyne, že samotná práce je pro balbutiky důležitá, jelikož se chtějí dál pracovně rozvíjet a můžeme předpokládat, že to neberou tak, že by jim v práci kórtavost bránila. Není si jistý 1 respondent a pro 2 respondenty je pracovní rozvoj spíše nedůležitý a pro 1 respondenta nedůležitý. **Práce v týmu** hraje u respondentů také velkou roli. Pro 18 respondentů je důležitá (8 respondentů zvolilo možnost určitě ano a 10 respondentů spíše ano). 5

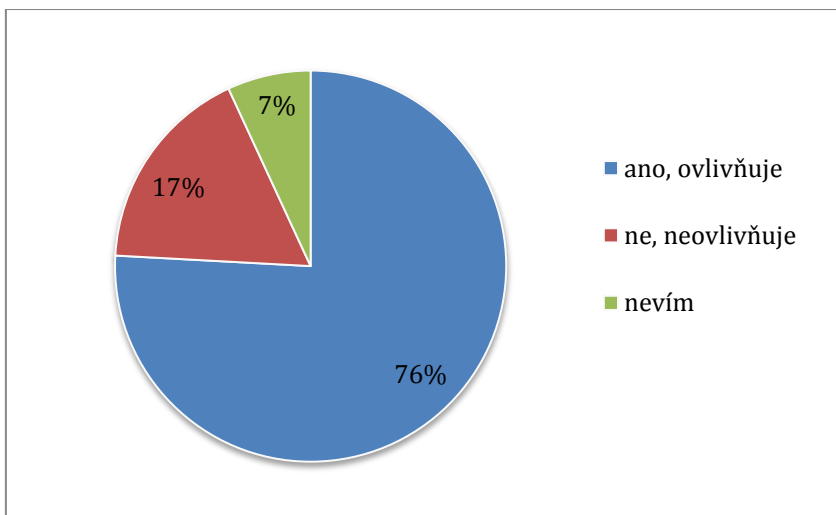
respondentů si není jisto, a pro 5 respondentů není důležitý (4 respondenti zvolili možnost spíše ne a 1 respondent možnost určitě ne). Druhou nejdůležitější hodnotou u respondentů je **osobní rozvoj**, který je důležitý pro 23 respondentů (17 respondentů zvolilo možnost určitě ano a 6 respondentů spíše ne). Dále 4 respondenti si nejsou jistí a 2 respondenti odpověděli spíše ne. Možnost určitě ne nezvolil žádný respondent. Tím respondenti bez ohledu na své určité komunikační znevýhodnění předpokládají svůj další růst, překonávání určitých překážek (musí mít vůli na sobě pracovat, přitom komunikovat s dalšími lidmi, kteří budou různě reagovat na jeho hendikep). Může jít o naplnění dlouhodobějších osobních plánů a cílů se v něčem zdokonalit a něčeho dosáhnout nebo dosáhnout možnosti lepší práce. **Uplatnění** je důležité pro 24 respondentů (pro 12 respondentů určitě ano a pro 12 respondentů spíše ano). Pouze pro 1 respondenta je spíše nedůležité a 4 respondenti si nejsou jistí. Žádný respondent nezvolil možnost určitě ne. Většině respondentů tedy záleží na tom, co dělají – jaká je jejich náplň práce a jak se cítí být užiteční. Důležitou roli hraje i hodnota **vzdálenost od místa bydliště**, která je důležitá pro 18 respondentů (pro 6 respondentů určitě ano a pro 12 respondentů spíše ano). 6 respondentů zvolilo odpověď nejsem si jistý/á. U 5 respondentů není vzdálenost do práce důležitá (pro 4 respondenty spíše ne a pro 1 respondenta určitě ne). Na preferenci práce blízko bydliště může mít vliv nejen rodinná situace, ale i časové důvody. **Pozice firmy trhu práce** je důležitá pro 15 respondentů (pro 5 respondentů určitě ano a pro 10 spíše ano). 6 respondentů si není jisto a pro 7 respondentů není důležitá (pro 4 respondenty spíše ne a pro 3 respondenty určitě ne). **Práce v oboru** je důležitá pro 17 respondentů (pro 9 respondentů určitě ano a pro 8 respondentů spíše ano). Nejsou si jistí 2 respondenti. Práce v oboru není důležitá pro 9 respondentů (7 respondentů je spíše nedůležitá a pro 2 respondenty určitě nedůležitá).



Graf 21 - Co je pro Vás důležité při výběru zaměstnání nebo v práci?

Otázka č. 24: Myslíte si, že koktavost ovlivňuje Vaše uplatnění na trhu práce?

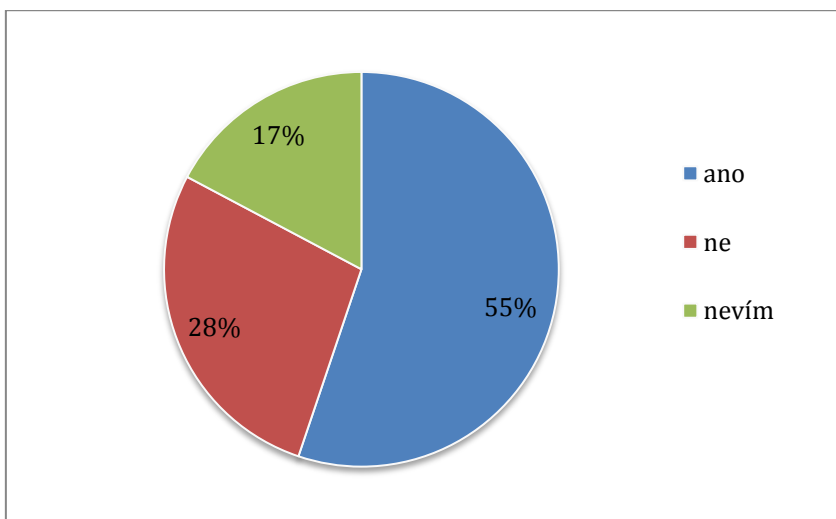
Otázka č. 24 zjišťuje, zda si respondenti myslí, že koktavost ovlivňuje jejich uplatnění na trhu práce. Z odpovědí vyplývá, že 22 respondentů (76 %) si myslí, že koktavost ovlivňuje jejich uplatnění na trhu práce a 5 respondentů (17 %) si myslí, že koktavost jejich uplatnění na trhu práce neovlivňuje. Zbylí 2 respondenti (7 %) nedokáží vliv koktavosti na uplatnění na trhu práce posoudit. Údaje jsou znázorněny v grafu č. 22. Většina respondentů se domnívá, že koktavost ovlivňuje jejich uplatnění na trhu práce. Ale podle předchozích otázek ne zcela negativně, protože práci mají, dokonce i takovou, která vyžaduje komunikaci (viz otázka č. 20 a 19 kladných odpovědí), a většina z nich je ve své práci spokojena.



Graf 22 - Myslíte si, že kockavost ovlivňuje Vaše uplatnění na trhu práce?

Otázka č. 25: Myslíte si, že jsou osoby s kockavostí v rámci pracovní síly na trhu práce podceňovány nebo diskriminovány?

Otázka č. 25 zjišťuje, zda si respondenti myslí, že osoby s kockavostí jsou v rámci pracovní síly na trhu práce podceňovány či diskriminovány. Z odpovědí vyplývá, že 16 respondentů (55 %) si myslí, že osoby s kockavostí jsou na trhu práce podceňovány či diskriminovány. Dalších 8 respondentů (28 %) s tímto tvrzením nesouhlasí a 5 respondentů (17 %) neví. Údaje jsou znázorněny v grafu č. 23. Respondenti sice odpovídají, že se cítí diskriminováni, ale přitom jsou zaměstnaní a spokojení v práci. Navíc, pracují i v oblasti vyžadující komunikaci. Otázkou je, do jaké míry je to subjektivní pocit respondentů.



Graf 23 - Myslíte si, že jsou osoby s kockavostí v rámci pracovní síly na trhu práce podceňovány nebo diskriminovány?

Otázka č. 26: Jakou pomoc byste uvítali při hledání zaměstnání?

Otázka č. 26 byla otevřenou otázkou. Respondenti mohli napsat jakoukoliv pomoc, kterou by uvítali při hledání zaměstnání. Odpovědi jsem zařadila dle podobnosti do kategorií. Nejčastěji se objevovaly tyto tři odpovědi: žádnou – 7x, nevím – 5x, osvěta zaměstnavatele – 5x.

Z předešlých odpovědí vyplynulo, že se balbutici cítí podceňováni či diskriminováni a že balbuties ovlivňuje jejich postavení na trhu práce. Pak by se tedy dalo očekávat, že respondenti uvedou více návrhů, jaká pomoc by jim přišla prospěšná. Respondenti však uváděli, že nepotřebují žádnou pomoc, nebo nevědí, jaká by jim pomohla. Z dalších odpovědí především vyplývá, že vítaná pomoc by mohla spočívat v poradenství, respektu okolí, nabídek práce pro balbuties a osvěty zaměstnavatele. Zde jsou uvedeny všechny odpovědi respondentů, cituji:

1. „Žádnou.“
2. „Žádnou.“
3. „Žádnou.“
4. „Žádnou.“
5. „Já jsem měl už od základky jasno, že budu soukromí zedník, takže nemohu posuzovat.“
6. „poradenství (jaké práce v oboru nejsou založené na komunikaci)“
7. „Celé je to postavené pro pracující, já jsem student, takže nevím ještě.“
8. „Aby to ostatní pochopili a podpořili mě. Což se stalo :)“
9. „Nic mě nenapadá.“
10. „Nepotřebuji pomoc.“
11. „Možná zařazení koktavosti do postižených oblastí jako jsou ostatní handicapovaní (stát by na ně přispíval), popř. by firma díky nim šetřila daně jako je to nyní u mentálně postižených apod.“
12. „Větší výběr dostupnosti oboru na trhu práce.“
13. „Podporu sebevědomí a osobnostního rozvoje. Balbutici si obecně malé věří, chybí jim sebejistota a mají nízké sebevědomí. To vše potřebují podpořit a uvědomit si, že jejich hodnotu neudává plynulost řeči.“
14. „Nevím. Spoléhám se sama na sebe.“

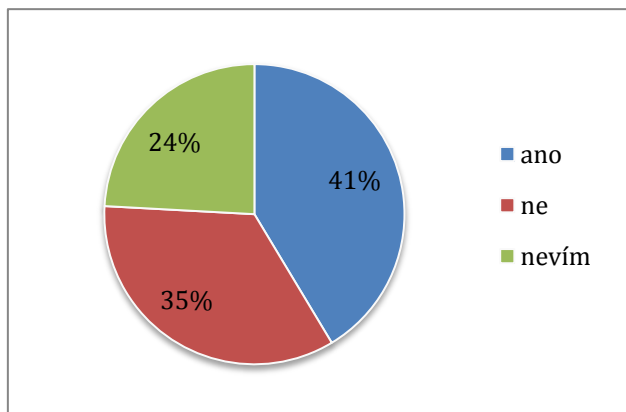
15. „Asi žádnou :) chci být samostatná, což mě hodně posouvá dál..možná by se někdy hodilo něco dohodit přes známého nebo aby o mě zaměstnavatel věděl.“
16. „Nevím.“
17. „Při hledání zaměstnání by mi pomohlo, když bych nemusela mít ten svazující pocit, že se ode mě čeká plynulá řeč.“
18. „Možná podporu při zaměstnávání – potenciální zaměstnavatel by již předem věděl, že uchazeč o práci trpí koktavostí a nedozvěděl by se to až na pohovoru.“
19. „Dobré kontakty a dobré reference.“
20. „Jakoukoli.....“
21. „Nevím...“
22. „Lepší komunikaci a žádné přetvářování, že lidi mají tuto vadu řeči jakkoliv lehčí či těžší.“
23. „Žádnou. Vše si chci vybojovat sám.“
24. „Práce přímo pro koktavé, webový portál práce pro koktavé :-)“
25. „Zvýhodnit lidi s tímto postižením.“
26. „Osvětu zaměstnavatelů. Trochu respektu a času.“
27. „Aby nám šéfové dali šanci a čas se projevit.“
28. „Odbourat předsudek z koktání na první schůzce.“
29. „Pracovní server s nabídkami firem, které zaměstnávají i osoby s koktavostí.“

Otázka č. 27. Využili byste pomoc agentury při hledání zaměstnání, která nabízí pracovní-tréninkový program?

Otázka č. 27 zjišťovala, zda by respondenti využili při hledání zaměstnání pomoc agentury, která by nabízela pracovní-tréninkový program. Výsledky této otázky jsou následující: 12 respondentů (41 %) by pomoc agentury využilo, 10 (35 %) respondentů by pomoc agentury nevyužilo a 7 respondentů (24 %) neví, zda by pomoc agentury využilo. Údaje jsou znázorněny v grafu č. 24. Kladný postoj k využití agentury signalizuje aktivitu respondentů při hledání práce i přes jejich hendikep, a zájem využití služeb agentury.

Dle odpovědí na otázku č. 24 si polovina respondentů myslí, že koktavost ovlivňuje jejich uplatnění na trhu práce, ale pomoc agentury by využila jen menší polovina respondentů. Otázkou je, proč by respondenti nevyužili pomoc agentury, zda mají ostych kvůli balbuties a případnému trapnému pocitu během mluveného projevu. Pokud by existovala agentura, která by pomáhala v oblasti poradenství a uplatnění na trhu práce osobám s balbuties,

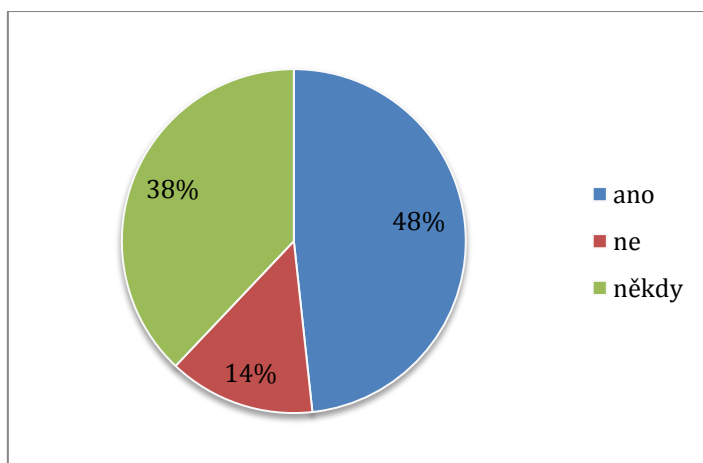
možná by to vedlo ke snížení názorů respondentů, že jsou na trhu práce podceňováni a diskriminováni. Této poptávky po službách by mohly agentury rozhodně využít.



Graf 24- - Využili byste pomoc agentury při hledání zaměstnání, která nabízí pracovní-tréninkový program?

Otázka č. 28: Je pro Vás telefonování problémem?

Otázka č. 28 zjišťovala, zda je pro respondenty telefonování problémem. Telefonování bývá pro balbutika náročnou formou komunikace. V dnešní době, nejen v zaměstnání ale i v osobním životě používáme mobilní telefony, pevné telefonní linky, Skype, hangouty prostřednictvím kterých komunikujeme. V dnešní době je těžké představit si život bez mobilu. Telefonování je součástí mnoha zaměstnání. Z odpovědí vyplývá, že většině respondentů činí telefonování problém. Celkem 25 respondentů má problém s telefonováním, z toho 14 respondentů (48 %) uvádí ano, že má problém s telefonováním a 11 respondentů (38 %) že občas. Jen 4 respondenti (14 %) uvádějí, že nemají problém s telefonováním. Tato otázka potvrzuje i poznatky z odborné literatury, že balbutici mají problém s telefonováním. Jak uvádí Peutelschmiedová (2009, s. 117): „je známou skutečností, že koktaví se většinou bojí telefonu takřkajíc jako čert kříže.“ Údaje jsou znázorněny v grafu č. 25.

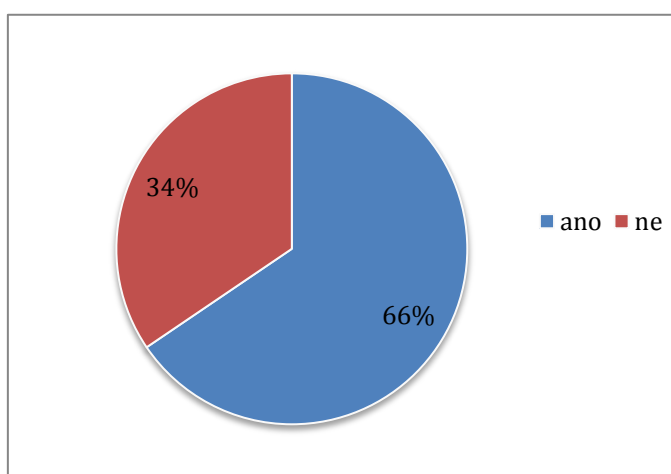


Graf 25- Je pro Vás telefonování problémem?

Otázka č. 29: Jste členem nějaké skupiny (facebooková skupina, občanské sdružení, asociace, ...), která se zabývá problematikou koktavosti nebo která sdružuje lidi, kteří koktají/koktali?

Otázka č. 29 zjišťovala, zda jsou respondenti členy nějaké skupiny, která souvisí s koktavostí. Většina z respondentů je členem nějaké skupiny. 19 respondentů (66 %) je členem nějaké skupiny a 10 respondentů (34 %) není členem žádné skupiny.

Důvodem je pravděpodobně to, že členství v těchto skupinách vnímají ve svém životě jako pozitivum, protože díky němu si mohou vyměňovat informace ale i podělit se o svůj příběh a zkušenosti, najít zde pochopení a podporu. Být členem nějaké skupiny je přínosné a je to i způsob socializace. Údaje jsou znázorněny v grafu č. 26.



Graf 26 - Jste členem nějaké skupiny (facebooková skupina, občanské sdružení, asociace,...), která se zabývá problematikou koktavosti nebo která sdružuje lidi, kteří koktají/koktali?

6 DISKUZE

Každý zaměstnavatel nebo vedoucí pracovník si chce do svého týmu vybrat ty nejlepší, nejzdravější, nejschopnější pracovníky a bezproblémové spolupracovníky. A mezi tyto skupiny může patřit každý z nás a rozhodně to neznamena, že mezi ně nepatří osoby s balbuties. Z výpovědí respondentů vyplývá, že si osoby s balbuties myslí, že často nedostanou rovnou šanci jako ostatní a jsou podceňováni či i diskriminováni. Hledání zaměstnání není vždy lehké, a to pro každého z nás. Na druhou stranu ne všichni respondenti by využili pomoc agentury pro hledání práce, spíše by balbuties uvítali pomoc zejména v osvětě zaměstnavatele.

Je otázkou, zda by zaměstnavatel ihned zaměstnal osobu s koktavostí, aniž by o koktavosti vůbec něco věděl - co vše s ní může souviset a jak to s člověkem s koktavostí bude fungovat. To, jak nový pracovník ob stojí, ale přece nevíte ani u jiných osob, ať s koktavostí nebo bez ní. Bylo by hezké, kdyby naše společnost nerozlišovala osoby dle balbuties, ale podle dovedností a schopností vykonávat určitý druh práce. Protože jestli je člověk schopný vykonávat daný druh práce, to přece nezáleží na jeho koktavosti, ale jeho schopnostech.

Zaměstnavatelé by se mohli zamyslet, která pozice by byla vhodná pro osoby s koktavostí, přizpůsobit tomu pohovor, seznámit s problematikou balbuties kolegy na pracovišti a nastavit či přizpůsobit tomu interní komunikaci. Toto přizpůsobení je to nejmenší, které mohou poskytnout. Zaměstnavatelé mají nárok na příspěvek na osobu s balbuties, jako na osobu se zdravotním znevýhodněním. Osoba s balbuties má nárok být uznána osobou se zdravotním znevýhodněním dle vyhlášky č. 359/2009. Myslím, že by bylo dobré vytvořit internetový portál pro osoby s balbuties, který by obsahoval nejen informace nejen pro ně, ale i pro zaměstnavatele. Takové portály, jak již bylo v práci zmíněno u nás existují a jsou využívány, bohužel jsou pro osoby s jiným zdravotním postižením. Portál by mohl být pro všechny osoby s NKS obecně, věřím, že by byl prospěšný i pro jiná NKS.

Uvedené výzkumné šetření by se jistě mohlo rozšířit a provést na větším výzkumném vzorku, ale vzhledem k rozsahu a diplomové práce a dostupnosti respondentů byl vzorek 29 balbutiků dostačující. Metoda testování pomocí dotazníku má své limity, záleží na aktuální náladě a vstřícnosti respondentů a na jejich osobním vnímání situace a vytvoření odpovědí. Další výzkum by mohli podpořit samotní balbutici, kteří by se podíleli na

obsahu zjišťovacího šetření a zároveň by se mohl navrhnout již zmiňovaný internetový portál zaměřený na zaměstnávání osob s balbuties.

Cílem výzkumu bylo zmapovat vliv koktavosti na pracovní uplatnění z pohledu osob s balbuties. Koktavost ovlivňuje volbu povolání u balbutiků. Většina respondentů vnímá koktavost jako handicap, který jim ovlivňuje život. Respondenti také uvedli, že se cítí být kvůli koktavosti diskriminováni, ale převážná většina je začleněna v pracovním procesu, a to i na vedoucích místech. Jen 4 respondenti byli nezaměstnaní, a to ne přímo z důvodu koktavosti. Pozitivní zjištění je, že žádný z respondentů se necítí na svém pracovišti posměch. Z toho lze usuzovat na určitou vyspělost a toleranci společnosti při akceptování hendikepovaného člověka a vzájemný respekt. Profesní zaměření balbutiků zahrnuje různou škálu povolání, která trh práce nabízí. Dle očekávání z šetření vyplývá, že balbutici v zaměstnání nepreferují mluvenou formu komunikaci, nicméně zároveň ani nepreferují písemnou komunikaci, v čemž by mohl mít záměr vyhnout se mluvené formě. Většina respondentů na svém pracovišti kombinuje mluvenou i psanou formu komunikace, někteří pracují i na pozicích, kde je mluvená forma komunikace každodenně vyžadována. Zároveň zde byly zmíněny i pracovní pozice, kde není potřeba komunikace ani kontakt s druhými lidmi. Dílčí cílem bylo také zjistit postoj balbutiků k telefonování, ze kterého vyplynul u většiny respondentů negativní postoj, proto jsme do práce zařadili o kapitolu o telefonování, včetně průvodce pro balbutiky, který by mohl přispět ke zlepšení jejich postoje k telefonování.

Práce pomůže čtenářům hlouběji nahlédnout do problematiky, co vlastně koktavost je a co všechno s ní může souviset. Pohled na nevšední problémy balbutiků určitě přispěje k většímu pochopení jejich situace a náročné léčby.

7 ZÁVĚR

Předkládaná diplomová práce se zaměřuje na osoby s balbuties v dospělém věku. Cílem práce bylo představit základní informace o koktavosti a přiblížit danou problematiku koktavosti v dospělém věku, což splnila teoretická část. V teoretické části byly vymezeny pojmy podle odborné literatury pojmy komunikace, narušená komunikační schopnost, koktavost (terminologie, symptomatologie, etiologie, prognóza, diagnostika, terapie). Hlavním cílem výzkumu bylo zjistit situaci balbutiků na trhu práce, jejich uplatnění a poznat jejich vnímání situace, zda se cítí být na trhu práce diskriminováni či znevýhodněni, a pokud ano, tak jakou by uvítali pomoc. Dílčím cílem bylo zjistit, jaký mají balbutici postoj k telefonování. Vybrané informace zjištěné z dotazníků byly porovnány se získanými informacemi z odborné literatury. Dále byly zpracovány jednotlivé odpovědi dotazníkového šetření. Pro dílčí cíl jsme zařadili do práce průvodce pro osoby s balbuties ohledně telefonování. Z šetření vyplynulo, že balbutici se cítí být podceňováni či diskriminováni na trhu práce. Jako pomoc by mohl vzniknout internetový portál nejen s nabídkami zaměstnání, profesního poradenství, ale i s cennými informacemi ohledně balbuties, akcemi, přednášky atp. Byl by nejen pro osoby s balbuties, ale i pro zaměstnavatele, rodinu a přátele.

8 Seznam použitých informačních zdrojů

- ARMSTRONG, Michael. *Řízení lidských zdrojů: nejnovější trendy a postupy*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1407-3.
- BENDOŮVÁ, Petra. *Dítě s narušenou komunikační schopností ve škole*. Praha: Grada, 2011. Pedagogika. ISBN 978-80-247-3853-6.
- BRADBURY, Andrew. *Jak úspěšně prezentovat a přesvědčit*. Praha: Computer Press, 2001. Rozvojosobnosti. ISBN 80-7226-424-9
- BUBENÍČKOVÁ, Milena a Dana KUTÁLKOVÁ. *Koktavost: metodika reedukace*. 1. vyd. Praha: Septima, 2001, 63 s. ISBN 80-7216-145-8.
- BUCHTOVÁ, Božena. Psychologie nezaměstnanosti. In: BUCHTOVÁ, Božena. *Nezaměstnanost: psychologický, ekonomický a sociální problém*. Praha: Grada, 2002. Psyché. ISBN 80-247-9006-8.
- CEJPEK, Jiří. *Informace, komunikace a myšlení: úvod do informační vědy*. 2., přeprac. vyd. Praha: Karolinum, 2005. ISBN 80-246-1037-X.
- CSÉFALVAY, Zsolt a Viktor LECHTA. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti u dospělých*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0364-3.
- DVOŘÁK, J. *Logopedický slovník: terminologický a výkladový*. 2. upr. a rozš. vyd. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2001. 223 s. ISBN 80-902536-2-8.
- FORET, Miroslav. *Jak komunikovat se zákazníkem: co a jak chci sdělit, jakou cestou, příklady z českého prostředí*. Praha: ComputerPress, 2000. Praxe manažera. ISBN 80-7226-301-3.
- FRASER, Malcolm. *Svépomocný program při koktavosti: [jak dostat koktání pod svou kontrolu] : informace, zásady, postupy*. Praha: Portál, 2000. Speciální pedagogika. ISBN 80-7178-352-8.
- FUCHS, Kamil. Nezaměstnanost v ekonomické teorii. In: BUCHTOVÁ, Božena. *Nezaměstnanost: psychologický, ekonomický a sociální problém*. Praha: Grada, 2002. Psyché. ISBN 80-247-9006-8.
- GAVORA, Peter. *Učitel a žáci v komunikaci*. Brno: Paido, 2005. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-7315-104-9.

HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Velký psychologický slovník*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-686-5.

CHRÁSKA, M. *Metody pedagogického výzkumu. Základy kvantitativního výzkumu*. Praha : Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1369-4.

JIRÁK, Jan, Otakar ŠOLTYS a Jiří NEKVAPIL. *Jazyk ve společenském kontextu: základy jazykovědy pro studenty sociálních věd* . 2. dopl. vyd. Praha: Karolinum, 1996. ISBN 80-7184-210-9.

KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie*. Praha: Grada, 2006, 224 s., ISBN 80-247-1110-9

KLIMEŠ, Lumír. *Slovník cizích slov*. 7. rozš. adopl. vyd. Praha: SPN - pedagogické nakladatelství, 2005, 829 s. ISBN 80-7235-272-5.

KOTÝNKOVÁ, Magdalena a Otakar NĚMEC. *Lidské zdroje na trhu práce: vývoj a tendence v souvislosti se vstupem České republiky do EU*. 1. vyd. Praha: Professional publishing, 2003. 199 s. ISBN 8086419487.

KUTÁLKOVÁ, Dana. *Budu správně mluvit: chodíme na logopedii*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011, 224 s. ISBN 978-80-247-3687-7.

LECHTA, Viktor. Diagnostika poruch fluence. In CSÉFALVAY, Zsolt a Viktor LECHTA. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti u dospělých*. Praha: Portál, 2013b, ISBN 978-80-262-0364-3.

LECHTA, Viktor. *Koktavost: integrativní přístup*. Vyd. 2., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2010, 333 s. ISBN 978-80-7367-643-8.

LECHTA, Viktor. Specifika diagnostiky narušené komunikační schopnosti u dospělých. In: CSÉFALVAY, Zsolt a Viktor LECHTA. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti u dospělých*. Praha: Portál, 2013a. ISBN 978-80-262-0364-3.

LECHTA, Viktor. *Terapie narušené komunikační schopnosti*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2011, 386 s. ISBN 978-80-7367-901-9.

LECHTA, Viktor. Základní vymezení oboru logopedie. In. ŠKODOVÁ, Eva a Ivan JEDLIČKA. *Klinická logopedie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-340-6.

LECHTA, Viktor. *Koktavost: komplexní přístup*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2004, 231 s. ISBN 80-7178-867-8.

MIKULÁŠTÍK, Milan. *Manažerská psychologie*. 3., přepracované vydání. Praha: Grada, 2015. Manažer. ISBN 978-80-247-4221-2.

MLČÁKOVÁ, Renata. Logopedie – Speciální pedagogika osob s narušenou komunikační schopností. IN VALENTA, Milan, Miluše HUTYROVÁ, Jiří LANGER, et al. *Přehled speciální pedagogiky: rámcové compendium oboru*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0602-6.

NOVOSAD, Libor. *Základy speciálního poradenství*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-174-3.

PARENT, Richard. *Jak žít s koktavostí*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1998. 42 s. ISBN 80-7169-637-4.

PEUTELSCHMIEDOVÁ, Alžběta. *Koktavost a vaše dítě: otázky a odpovědi*. [1. vyd.]. Olomouc: Votobia, c1994, 157 s. ISBN 80-85885-26-3.

PEUTELSCHMIEDOVÁ, Alžběta. *Logopedické poradenství: příklady a analýzy*. Praha: Grada, 2009. Pedagogika. ISBN 978-80-247-2666-3.

PIPEKOVÁ, Jarmila. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. rozš. a přeprac. vyd. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-120-0.

PROKEŠOVÁ, Ludmila. Pedagogická komunikace a interakce ve výuce. In: KALHOUS, Zdeněk a Otto OBST. *Školní didaktika*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-253-X

PRŮCHA, Jan, Jiří MAREŠ a Eliška WALTEROVÁ. *Pedagogický slovník*. 4. aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-772-8.

PŘINOSILOVÁ, Dagmar. *Diagnostika ve speciální pedagogice: texty k distančnímu vzdělávání*. Druhé vydání. Brno: Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-157-7.

PŘINOSILOVÁ, Dagmar. Speciálně pedagogická diagnostika jako předpoklad individuální výchovy a vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. In: VÍTKOVÁ M. (ed.) *Integrativní školní (speciální) pedagogika. Základy, teorie, praxe*. Brno: MSD, 2004, s. 204-218. 2. vydání. ISBN 80-86633-22-5.

SHELL, Marc. *Stutter*. London: Harvard University press, 2005. ISBN 0-674-01937-7

SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada, 2007. Pedagogika. ISBN 978-80-247-1733-3.

ŠEBESTA, Karel. *Od jazyka ke komunikaci: didaktika českého jazyka a komunikační výchova*. 2. revidované vydání 2005 (1. vydání 1999). Praha: Karolinum, 2005. Acta Universitatis Carolinae. Philologica. Monographia. ISBN 80-246-0948-7.

ŠKODOVÁ, Eva a Ivan JEDLIČKA. Narušení plynulosti řeči. In: ŠKODOVÁ, Eva a Ivan JEDLIČKA. *Klinická logopedie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2007, 615 s. ISBN 978-80-7367-340-6.

ŠMAJS, Josef. Práce – téma k zamyšlení. In: BUCHTOVÁ, Božena. *Nezaměstnanost: psychologický, ekonomický a sociální problém*. Praha: Grada, 2002. Psyché. ISBN 80-247-9006-8.

VÍTKOVÁ, M. (ed.) *Integrativní školní (speciální) pedagogika. Základy, teorie, praxe*. Brno: MSD, 2004, s. 204-218. 2. vydání. ISBN 80-86633-22-5.

VYBÍRAL, Zbyněk. *Psychologie komunikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-998-4.

WAGE, Jan L. *Řeč těla jako účinný nástroj prodeje*. Vyd. 4. Praha: Management Press, 2000. ISBN 80-7261-014-7.

Elektronické zdroje

Česká asociace pro koftavost. *O nás – Česká asociace pro koftavost*. [online] 2015. [cit. 2015-02-20] Dostupné z: <http://asociacekoftavosti.cz/o-nas/>

ČESKO, *Vyhláška č. 359/2009 o posuzování invalidity ve znění pozdějších předpisů*. In: Sbírka zákonů České republiky. 2009, částka 113, s. 5014-5105. Dostupné z: http://www.cssz.cz/NR/rdonlyres/8000A7B2-7C7A-4C83-A6AF-5C941D68CEE5/0/359_2009_1.pdf

ČESKO. *Zákon č. 435 ze dne 13. května 2004 o zaměstnanosti*. [online] 2016. [cit. 2016-06-20] Dostupné z:

<https://portal.gov.cz/app/zakony/zakon.jsp?page=0&nr=435~2F2004&rpp=15#seznam>

Klinika LOGO – Soukromá klinika LOGO. *O nás*. [online]. [cit. 2015-11-3]. Dostupné z: <http://www.moje-klinika.cz/o-nas>

Mezinárodní den koftavosti. *Organizátor – Mezinárodní den koftavosti*. [online]. 2015. [cit. 2015-04-23]. Dostupné z: <http://www.denkoftavosti.cz/organizator/>

Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: MKN-10 : desátá revize : aktualizovaná verze k 1.4.2014. 2., aktualiz. vyd. Praha: Bomton Agency, 2008. ISBN 978-80-904259-0-3. Dostupná z: <http://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html>

Okamžik. Sdružení nejen pro podporu nevidomých. [online]. Praha: Okamžik, c2016 [cit. 2016-07-14]. Dostupné z: http://www.okamzik.cz/main/okamzik/Publikace/nevidomy_ve_firme.html

OS LOGO | Občanské sdružení Logo. *Kdo jsme | občanské sdružení LOGO*. [online]. [cit. 2015-11-3]. Dostupné z: <http://www.oslogo.cz/kdo-jsme/>

Portál pracovních příležitostí pro neslyšící. *Neslysimpracuji.cz*. [online]. Praha: Tichý svět, c2014 [cit. 2016-07-14]. Dostupné z: <https://www.neslysimpracuji.cz/>

Prima Ženy, 2015: Mirek z Talentu koktá a současně zpívá jako Bůh! Jak je to možné? [online] [cit. 2015-05-08] Dostupné z: <http://zeny.iprima.cz/zdravi/mirek-z-talentu-kokta-soucasne-zpiva-jako-buh-jak-je-to-mozne>

Stutter Social. 2014, *Stutter Social – About*. [online]. 2011. [cit. 2014-25-2]. Dostupné z: <http://stuttersocial.com/about.php>

Stuttering Treatment, 2015a: *The Hollins Fluency Program/ Stuttering Treatment*. [online] [cit. 2015-04-08] Dostupné z: <http://www.stuttering.org/hollins-fluency-system-stuttering-therapy-at-HCRI.php>

Stuttering Treatment, 2015b: *Stuttering Therapy, Treatment and Research at Hollins Communications Research Institute HCRI*. [online] [cit. 2015-04-08] Dostupné z: <http://www.stuttering.org/what-to-expect-when-you-attend-hcri-therapy.php>

Stuttering Treatment, 2015c: *HCRI Stuttering Treatment Results / Hollins Communications Research Institute*. [online] [cit. 2015-04-08] Dostupné z: <http://www.stuttering.org/treatment-results-stuttering-therapy-at-HCRI.php>

Stuttering Treatment, 2015d: *Post Therapy Support*. [online] [cit. 2015-04-08] Dostupné z: <http://www.stuttering.org/post-therapy-support-stuttering-therapy-at-HCRI.php>

The Stuttering Foundation, 2015a: A Nonprofit Organization Helping Those Who Stutter. *Five Myths About Stuttering*. [online] last update 13-04-2015. [cit. 2015-04-15]. Dostupné z: <http://www.stutteringhelp.org/five-myths-about-stuttering>

The Stuttering Foundation, 2015b: A Nonprofit Organization Helping Those Who Stutter. *6 Tips For Speaking With Someone Who Stutters*. [online] last update 13-04-2015. [cit.

2015-04-15]. Dostupné z: <http://www.stutteringhelp.org/6-tips-speaking-someone-who-stutters-0>

The Stuttering Foundation, 2015c: A Nonprofit Organization Helping Those Who Stutter. Using The Telephone, [online] last update 13-04-2015. [cit. 2015-04-15]. Dostupné z: <http://www.stutteringhelp.org/using-telephone>

TRÁVA, Jiří. Ref.č. 105_VYK_Kabátková_student. [elektronická pošta]. Message to: iuanecka@centrum.cz. 30. června 2016 12:46 [cit. 2016-07-02]. Osobní komunikace.

ÚZIS ČR. Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. *Činnost logopedických pracovišť v ČR v roce 2013*. [online] 2016 [cit. 2016-05-08]. Dostupné z: <http://uzis.cz/rychle-informace/cinnost-logopedickych-pracovist-cr-roce-2013>

Vědci z Lékařské fakulty UP objevili příčinu koktavosti a znají i lék. *Žurnál Univerzity Palackého v Olomouci*. [online] 2010, s. 10 [cit. 27-1-2015]. ISSN 1805-6865. Dostupné z: <http://www.upol.cz/fileadmin/zuparchiv/XIX/zurnal1912.pdf>

Zákonná úprava. *Nadační fond pro podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením* [online]. Praha: NFOZP, c2015 [cit. 2016-07-14]. Dostupný z: <http://www.nfozp.cz/chci-pomoci/zamestnavani-ozp/zakonna-uprava/>

9 Seznam příloh

| | |
|--|-----|
| Příloha 1 - Balbutiogram | 102 |
| Příloha 2 - Dotazník | 103 |
| Příloha 3 – WASSP | 109 |
| Příloha 4 - telefonování - průvodce pro PWS..... | 110 |

10 Seznam obrázků

| | |
|---|----|
| Obrázek 1 - Možnosti manifestování NKS (Lechta, 2013a, s. 14) | 19 |
| Obrázek 2- Dysfluence u dospělých osob s NKS (Lechta, 2013b, s. 25)..... | 22 |
| Obrázek 3 - Klinický obraz koktavosti podle Lechty (1999, cit. dle Lechta 2010, s. 83)... | 28 |

11 Seznam tabulek

| | |
|--|----|
| Tabulka 1 - Diagnóza Balbuties v logopedické péči 2011 – 2013 (ÚZIS, 2013) | 24 |
| Tabulka 2- Rozvinutý klinický obraz chronické koktavosti u dospělých jako východisko diagnostiky (Lechta, 2013b, s. 31)..... | 30 |
| Tabulka 3 - Breptavost versus koktavost (Lechta, 2013b, s. 51) | 35 |
| Tabulka 4- Nejvýznamnější zahraniční měřítka diagnostikování u dospělých balbutiků (Lechta, 2013b, s. 42)..... | 36 |
| Tabulka 5- Nejvýznamnější měřítka diagnostikování u dospělých balbutiků v ČR a SR (Lechta, 2013b, s. 48)..... | 36 |
| Tabulka 6 - Oddíl B - Poruchy řeči (Česko, 2009)..... | 55 |
| Tabulka 7 - Jednotlivé odpovědi respondentů..... | 65 |

12 Seznam grafů

| | |
|--|----|
| Graf 1 - Procentuální zastoupení Balbuties v diagnostice NKS ve věku 0 - 18 let pro rok 2013 (ÚZIS, 2013) | 23 |
| Graf 2 - Procentuální zastoupení Balbuties v diagnostice NKS ve věku 19 let a více pro rok 2013 (ÚZIS, 2013) | 24 |
| Graf 3 - Jaké je Vaše pohlaví? | 59 |
| Graf 4 - Kolik je Vám let?..... | 60 |

| | |
|--|----|
| Graf 5 - Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání? | 61 |
| Graf 6 - Koktáte v současné době? | 61 |
| Graf 7 - V jakém věku jste začal/a koktat? | 62 |
| Graf 8 - Jak dlouho už koktáte? / Jak dlouho jste koktal/a? | 63 |
| Graf 9 - Jaké odborníky jste kvůli koktavosti již navštívil/a? | 64 |
| Graf 10 - Máte pocit, že koktavost ovlivňuje Váš život? | 67 |
| Graf 11 - Ovlivňovala nebo ovlivňuje koktavost volbu Vašeho povolání? | 68 |
| Graf 12 - Jste momentálně zaměstnaný/á? | 69 |
| Graf 13 - Byl/a jste někdy bez práce – nezaměstnaný/nezaměstnaná kvůli koktavosti? | 70 |
| Graf 14 - Jaký je Váš pracovní poměr? | 70 |
| Graf 15 - V jaké sféře (oblasti) pracujete? | 71 |
| Graf 16 - Jakou pozici máte v zaměstnání, kde pracujete? | 72 |
| Graf 17 - Jak jste spokojený/á se svým zaměstnáním? | 76 |
| Graf 18 - Jak Vás koktavost ovlivňuje v práci? | 77 |
| Graf 19 - Vyžaduje Vaše zaměstnání komunikaci s klienty? | 79 |
| Graf 20 - Jakou formu komunikace v zaměstnání upřednostňujete? | 80 |
| Graf 21 - Co je pro Vás důležité při výběru zaměstnání nebo v práci? | 85 |
| Graf 22 - Myslíte si, že koktavost ovlivňuje Vaše uplatnění na trhu práce? | 86 |
| Graf 23 - Myslíte si, že jsou osoby s koktavostí v rámci pracovní síly na trhu práce podceňovány nebo diskriminovány? | 86 |
| Graf 24- - Využili byste pomoc agentury při hledání zaměstnání, která nabízí pracovní- tréninkový program? | 89 |
| Graf 25- Je pro Vás telefonování problémem? | 90 |
| Graf 26 - Jste členem nějaké skupiny (facebooková skupina, občanské sdružení, asociace,...), která se zabývá problematikou koktavosti nebo která sdružuje lidi, kteří koktají/koktali? | 90 |

Příloha 1 - Balbutiogram

| BALBUTIOGRAM | | | | | | | | | |
|--|--|---|--|---|---|---|--|---------------------------|--|
| Jméno a příjmení | | | Datum narození: | | | Věk: r. m. | | | |
| Dýchání (stupeň) | | Fonace (stupeň) | | Artiklace (stupeň) | | Prozódie (stupeň) | | | |
| <input type="checkbox"/> nepravdivé <input type="checkbox"/> mělké <input type="checkbox"/> hlasitý vdech <input type="checkbox"/> dýchací spazmy <input type="checkbox"/> narušené dýchání i v klidu <input type="checkbox"/> jiné: | | <input type="checkbox"/> tvrdé hlas. začátky <input type="checkbox"/> inspirační tvorba hlasu <input type="checkbox"/> nepřirozeně vysoký hlas <input type="checkbox"/> nepřirozeně nízký hlas <input type="checkbox"/> kolísání výšky <input type="checkbox"/> dysfonie <input type="checkbox"/> jiné: | | <input type="checkbox"/> nepřirozené artikulační postavení <input type="checkbox"/> nazalizace <input type="checkbox"/> dyslalie <input type="checkbox"/> problémové hlásky: <input type="checkbox"/> jiné: | | <input type="checkbox"/> přízvuk: <input type="checkbox"/> tempo: <input type="checkbox"/> melodie: <input type="checkbox"/> rytmus: | | | |
| KLINICKÝ OBRAZ | | | | | | | | | |
| Dysfluence (%) | | | Nadmerná námaha (stupeň) | | | Psychická tenze (stupeň) | | | |
| <input type="checkbox"/> R1 – repetice částí slov/slabik <input type="checkbox"/> RS – repetice celých slov <input type="checkbox"/> RSZ – repetice slovních zvrátů <input type="checkbox"/> P – prolongace <input type="checkbox"/> I – interjekce <input type="checkbox"/> TPA – tichá nespr. lokaliz. pauza <input type="checkbox"/> PRER – přerušované slovo <input type="checkbox"/> NEK – nekompletní slovní zvrát <input type="checkbox"/> OP – oprava <input type="checkbox"/> jiné: | | | <input type="checkbox"/> b – blok <input type="checkbox"/> nakoch – Naruš. koverb. chování (5 nejvýraznějších symptomů NaKoCH, s etiologií NN – symptom, stupeň): 1. 2. 3. 4. 5. <input type="checkbox"/> jiné: | | | <input type="checkbox"/> Vch – vyhýbavé chování <input type="checkbox"/> Lo – logofobie <input type="checkbox"/> nakoch – Naruš. koverb. chování (3 nejvýraznější symptomy NaKoCH, s etiologií PT – symptom, stupeň): 1. 2. 3. <input type="checkbox"/> situační PT (3 nejtěžší kom. sit.): <input type="checkbox"/> jiné: | | | |
| % dysfluencí: | | IK: | | IA: | | IZ: | | Frekvence dysfluencí/min: | |
| Balbutiograf | | | | | | | | | |
| % dysfluencí | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| Úlohy | 1. šepot | 2. simultánní řeč | 3. zpěv | 4. automatismy | 5. reprodukce | 6. dokončování vět | 7. čtení/popis obrázků | 8. sponátní řeč | |
| Závěr: | Vývojová dysfluence <input type="checkbox"/> | | Incipientní koktavost <input type="checkbox"/> | | Fixovaná koktavost <input type="checkbox"/> | | Chronická koktavost <input type="checkbox"/> | | |
| Jiné: | | | | | | | | | |
| Datum: | | | | | Vyšetřil: | | | | |

1. Jaké je Vše pohlaví?

- ☐ muž
- ☐ žena

2. Kolik je Vám let?

- ☐ 18 – 20 let
- ☐ 21 -25 let
- ☐ 26 - 30 let
- ☐ 31 – 35 let
- ☐ 36 – 40 let
- ☐ 41 – 45 let
- ☐ 46 – 50 let
- ☐ 50 a více let

3. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- ☐ základní škola
- ☐ střední škola s výučním listem
- ☐ střední škola s maturitou
- ☐ gymnázium
- ☐ vyšší odborná škola
- ☐ vysoká škola
- ☐ jiné:

4. Koktáte v současné době?

- ☐ ano
- ☐ ne

5. V jakém věku jste začal/a koktat?

- ☐ 0 – 4 letech
- ☐ 5 - 6 letech
- ☐ 7 – 10 letech
- ☐ 11 – 14 letech

- ☐ 15 – 17 letech
- ☐ 18 – 20 letech

6. Jak dlouho už koktáte? / Jak dlouho jste koktal/a?

- ☐ 0 – 5 let
- ☐ 6 – 10 let
- ☐ 10 – 20 let
- ☐ 21 – 30 let
- ☐ 31 – 40 let
- ☐ 40 a více let

7. Jaké odborníky jste kvůli koktavosti již navštívil/a?

Můžete vybrat více možností.

- ☐ pediatr
- ☐ praktický lékař
- ☐ logoped
- ☐ foniatr
- ☐ psycholog
- ☐ psychiatr
- ☐ neurolog
- ☐ žádné
- ☐ jiné:

8. Máte pocit, že koktavost ovlivňuje Váš život?

Pokud odpovíte ano, uveďte prosím, jak konkrétně koktavost Váš život ovlivňuje.

- ☐ ne
- ☐ ano, jak:

9. Ovlivňovala nebo ovlivňuje koktavost volbu Vašeho povolání?

Pokud odpovíte ano, uveďte prosím, jak konkrétně Vaší volbu povolání ovlivňuje.

- ☐ ne
- ☐ ano, jak:

10. Jste momentálně zaměstnaný/á?

☐ ano

☐ ne

11. Byl/a jste někdy bez práce – nezaměstnaný/nezaměstnaná kvůli kovidu?

Pokud ano, uveďte prosím proč a jak dlouho.

☐ ne

☐ ano:

12. Jaký je Váš pracovní poměr?

☐ jsem zaměstnán/a na zkrácený pracovní úvazek

☐ jsem zaměstnán/a na plný pracovní úvazek

☐ jsem podnikatel/ka, pracuji jako OSVČ

☐ jiné, napište:

13. V jaké sféře (oblasti) pracujete?

☐ administrativa

☐ doprava

☐ finance

☐ informační technologie

☐ kultura a sport

☐ management

☐ obchod a cestovní ruch

☐ obrana a ochrana

☐ právo

☐ služby

☐ stavebnictví

☐ věda a výzkum

☐ výchova vzdělávání

☐ výroba a provoz

☐ zdravotnictví

☐ zemědělství a lesnictví

☐ jiné:

14. Jakou pozici máte v zaměstnání, kde pracujete?

- ☐ řadový zaměstnanec
- ☐ vedoucí pracovník
- ☐ majitel
- ☐ jinou:

15. Jaké je Vaše zaměstnání? Upřesněte.

•

16. Pracujete v oboru, který jste vystudoval/a?

Pokud ne, napište prosím, proč nepracujete v oboru, který jste vystudoval/a.

- ☐ ano
- ☐ ne, proč:

17. Jak jste spokojený/ná se svým zaměstnáním?

- ☐ velmi spokojen
- ☐ spíše spokojen
- ☐ průměrně spokojen
- ☐ spíše nespokojen
- ☐ velmi nespokojen

18. Jak Vás křivost ovlivňuje v práci?

- ☐ neovlivňuje mě
- ☐ věnuji více času přípravě na jednání než ostatní kolegové
- ☐ v práci raději moc nemluví
- ☐ musel/a jsem změnit práci
- ☐ kolegové se mi posmívají
- ☐ kolegové mě respektují i přes můj handicap
- ☐ jiné:

19. Jakým způsobem probíhá Vaše komunikace s ostatními zaměstnanci?

•

20. Vyžaduje Vaše zaměstnání komunikaci s klienty? Pokud ano, jak tato komunikace probíhá?

- ☐ ano

☐ ne

21. Jakou formu komunikace v zaměstnání upřednostňujete?

- ☐ písemná forma komunikace
- ☐ mluvená forma komunikace
- ☐ kombinace mluvené a písemné formy komunikace

22. Jaké jsou Vaše dovednosti? Uveďte, jaké jsou Vaše přednosti, např. znalost cizích jazyků, počítačová gramotnost...

•

23. Co je pro Vás důležité při výběru zaměstnání nebo v práci?

Určete dané hodnoty na stupnici:

Zaškrtněte příslušný čtvereček u každého řádku dle výběru Vaší hodnoty.

| | 1. určitě ano | 2. spíše ano | 3. nejsem si jistý/á | 4. spíše ne | 5. určitě ne |
|------------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| platové ohodnocení | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| pracovní kolektiv | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| pracovní zázemí | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| kontakt s lidmi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| minimální kontakt s lidmi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| komunikace | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| práce s počítačem | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| profesní rozvoj | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| práce v týmu | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| osobní rozvoj | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| uplatnění | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| vzdálenost od místa bydliště | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| pozice firmy na trhu práce | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| práce v oboru | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

24. Myslíte si, že koktavost ovlivňuje Vaše uplatnění na trhu práce?

☐ ano

☐ ne

25. Myslíte si, že jsou osoby s koktavostí v rámci pracovní síly na trhu práce podceňovány nebo diskriminovány?

☐ ano

☐ ne

☐ nevím

26. Jakou pomoc byste uvítali při hledání zaměstnání?

•

27. Využili byste pomoc agentury, která nabízí pracovní-tréninkový program?

☐ ano

☐ ne

☐ nevím

28. Je pro Vás telefonování problémem?

☐ ano

☐ ne

☐ někdy

29. Jste členem nějaké skupiny (facebooková skupina, občanské sdružení, asociace,...), která se zabývá problematikou koktavosti nebo která sdružuje lidi, kteří koktají/koktali?

☐ ne

☐ ano

Příloha 3 – WASSP

Zdroj: 1 - SciELO – Scientific Electronic Library, dostupné z:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2317-17822014000200122&lng=es&nrm=iso

| WASSP rating sheet | | None | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | Very severe | 7 | |
|---|---------------------------------------|----------|---|---|---|---|---|---|-------------|---|--|
| Stuttering behaviors | Frequency of stutters | 1 | | | | | | | | | |
| | | 2 | | | | | | | | | |
| | Physical struggle during stutters | 1 | | | | | | | | | |
| | | 2 | | | | | | | | | |
| | Duration of stutters | 1 | | | | | | | | | |
| | | 2 | | | | | | | | | |
| | Uncontrollable stutters | 1 | | | | | | | | | |
| | | 2 | | | | | | | | | |
| | Urgency/fast speech rate | 1 | | | | | | | | | |
| | | 2 | | | | | | | | | |
| Associated facial/body movements | 1 | | | | | | | | | | |
| | 2 | | | | | | | | | | |
| General level of physical tension | 1 | | | | | | | | | | |
| | 2 | | | | | | | | | | |
| Loss of eye contact | 1 | | | | | | | | | | |
| | 2 | | | | | | | | | | |
| Other | 1 | | | | | | | | | | |
| | 2 | | | | | | | | | | |
| Thoughts | Negative thoughts before speaking | 1 | | | | | | | | | |
| | | 2 | | | | | | | | | |
| | Negative thoughts during speaking | 1 | | | | | | | | | |
| | | 2 | | | | | | | | | |
| | Negative thoughts after speaking | 1 | | | | | | | | | |
| | | 2 | | | | | | | | | |
| Feelings | Frustration | 1 | | | | | | | | | |
| | | 2 | | | | | | | | | |
| | Embarrassment | 1 | | | | | | | | | |
| | | 2 | | | | | | | | | |
| | Fear | 1 | | | | | | | | | |
| | | 2 | | | | | | | | | |
| | Anger | 1 | | | | | | | | | |
| | | 2 | | | | | | | | | |
| Helplessness | 1 | | | | | | | | | | |
| | | 2 | | | | | | | | | |
| | Other | 1 | | | | | | | | | |
| | | 2 | | | | | | | | | |
| | Avoidance | Of words | 1 | | | | | | | | |
| | | | 2 | | | | | | | | |
| Of situations | | 1 | | | | | | | | | |
| | | 2 | | | | | | | | | |
| Of talking about stuttering with others | | 1 | | | | | | | | | |
| | 2 | | | | | | | | | | |
| Disadvantage | Of admitting your problem to yourself | 1 | | | | | | | | | |
| | | 2 | | | | | | | | | |
| | At home | 1 | | | | | | | | | |
| | | 2 | | | | | | | | | |
| | Socially | 1 | | | | | | | | | |
| | | 2 | | | | | | | | | |
| | Educationally | 1 | | | | | | | | | |
| | | 2 | | | | | | | | | |
| At work | 1 | | | | | | | | | | |
| | 2 | | | | | | | | | | |

Telefonování – průvodce pro PWS

Telefonování může pro někoho představovat velké utrpení, každý se s ním musí vyrovnat po svém. Proces telefonování můžeme rozdělit do 3 fází: příprava, hovor, sebehodnocení (Stuttering Foundation, 2015c)⁹:

Příprava

Ve fázi přípravy byste měli vědět, proč dané osobě voláte. Na papír, který máme u sebe při telefonování, si můžeme jako pomůcku napsat body rozhovoru nebo jiné poznámky, které chceme zmínit v rozhovoru po telefonu. Zkuste dané osobě zavolat jen tak, ještě před Vaším plánovaným telefonátem. Pomáhá to k uvolnění a uklidnění se, že zvládnete další hovor. Pokud potřebujete uskutečnit více hovorů, začněte od toho nejjednoduššího a pro Vás nejpříjemnějšího a pokračujte takto až do posledního nejtěžšího. Neodkládejte hovor, který máte v plánu a musíte ho vyřídit. To může být ještě více stresující a poté i obtížnější zvládnout.

Hovor

Velmi často je náročné dostat se k té pravé osobě, které voláte. Pokud jste např. spojeni s recepcí, rozhodněte se, co by bylo pro vás jednodušší říct číslo linky nebo číslo oddělení než něčí jméno? Mějte vždy nějakou alternativu - buďte flexibilní v tom, co chcete říct. Jestli začnete mít blok, koktejte otevřeně a lehce, zkuste nevyslovovat slova násilím, a co je nejdůležitější, pamatujte si, že máte mluvit pomalu.

Nebojte se přílišného ticha, to nastane v průběhu všech konverzací. Soustřed'te se na to, co musíte říct víc, než na to, co vás v tom brzdí. Vaším cílem je komunikovat bez ohledu na to, jestli koktáte nebo ne. Soustřed'te se na váš plynulý proslov. Mnoho lidí s vadou řeči zapomíná na chvíle, kdy dokážou mluvit plynule a soustředí se na okamžiky, kdy koktají. Užijte si plynulost řeči, telefonujte více, když cítíte, že mluvíte plynule, kujte železo, dokud je žhavé. Plynulý projev podněcuje sebevědomí a sebevědomí podněcuje plynulý projev.

Nápomocné pro vás také může být sledovat se v zrcadle, když telefonujete, budete tak schopni vidět, kde leží napětí ve vaší tváři a také v jiných částech vašeho těla. Jestliže jste

⁹ Překlad: autor.

úspěšně vyřídili náročný hovor a máte pocit dobře odvedené práce, pochvalte se a odměňte se, a pamatujte si ten dobrý pocit, jaký vám navodil úspěšný telefonní hovor.

Sebehodnocení

Nejenom ti, co koktají, ale většina lidí má občas telefonát, při kterém nemluvili plynule nebo nedokázali sdělit to, co měli na mysli. Pokud cítíte, že nějaký konkrétní hovor pro vás byl stresující a koktali jste více než obvykle, snažte se na to zapomenout. Osvojte si pozitivní myšlení, pamatujte si, že budou jiné konverzace, při kterých budete koktat méně. To, že koktáte, není žádná katastrofa, a z každé zkušenosti se naučíte něco nového. Pokud můžete, zkuste si doma vaše telefonické konverzace nahrávat. Všimněte si, jak mluvíte, především rychlosti a vodítek, které mohou vést k vašemu bloku. Pokuste se poučit z každé nahrávky a připravte si strategii pro další hovor. Pokud to budete dělat delší dobu, pomůže vám to identifikovat opakující se problémy a slova.

Přijímání hovoru

Toto je oblast, nad kterou máte nejmenší kontrolu. I zde můžete nicméně jít cestou, která vám odlehčí tlak, který můžete cítit.

1. Vždy si dejte na čas s přijmutím hovoru. Nespěchejte.
2. I v tomto případě mějte nachystaná klíčová slova: číslo vaší linky, jméno vaší organizace nebo jen vaše jméno. Použijte to, co je pro vás v dané chvíli nejjednodušší.
3. Pokud budete mít hovor v doslechu jiných lidí, soustřeďte se pouze na váš hovor. Přijměte, že vás ostatní můžou slyšet a vidět koktat, ale nedovolte, aby vás jejich přítomnost vyrušovala od vašeho hovoru.
4. Pokud nemůžete najít první slova, nebojte se chvíle ticha. Je zcela běžné, že po tom, co někteří zvednou telefon, tak nemluví – buď protože dokončují konverzaci s kolegou, nebo protože zvedli něčí telefon a čekají, až se daná osoba vrátí.
5. Člověk, který vám volá, může taky koktat. Buďte trpěliví s ostatními, kteří mohou pociťovat stejnou úzkost jako vy nebo mohou v praxi uplatňovat některé z výše uvedených bodů.

Obecné rady

- Procvičování telefonování by vám mělo pomoci cítit se lépe, když budete muset použít telefon.
- Postavte se svému strachu z telefonování. Mluvte o tom, čeho se bojíte, že se stane a co můžete udělat, abyste tomu zabránili.

- Zkuste si uvědomovat situace, ve kterých se vyhýbáte telefonování, a postupně se s nimi snažte vypořádat. Vyberte si raději telefon než psaní dopisů.
- Zkuste být ve vaší domácnosti osobou, která zvedá telefony.
- Otevřeně přiznejte, že koktáte. To může být velmi těžké, pokud jste se tomu celý život vyhýbali. Procvičujte mluvení o vašem problému s koktáním. Mnoho lidí přiznalo, že jim mluvení o jejich problému s koktáním pomohlo s jejich úzkostí a strachem.
- Sledujte a poslouchajte při telefonování lidi, kteří nekoktají. Zaposlouchajte se do jejich nedostatečné plynulosti a zaváhání.
- Poskytněte druhým výhodu pochybnosti. Když budou vědět, že koktáte, pak budou připraveni, že občas uslyší ticho.
- Nakonec – procvičujete, procvičujete, procvičujete. Nenechejte dnešní moderní kus plastu ovládnout váš svět. Je mnohem lepší použít telefon a koktat než se vyhýbat jeho použití.